



ARTIGO ORIGINAL

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À PUÉRPERA
THE ROLE OF THE NURSE IN THE CARE OF PUERPERAL WOMEN
EL PAPEL DE LA ENFERMERA EN LOS CUIDADOS A LA PUÉRPERA

Ana Paula Prigol¹
Lenir Maria Baruffi²

Doi: 10.5902/2179769222286

RESUMO: **Objetivo:** identificar o papel do enfermeiro na transição puerperal nos contextos hospitalar e comunitário. **Método:** estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa, realizado com nove enfermeiras das Estratégias de Saúde da Família e da maternidade do Hospital São Vicente de Paulo do município de Passo Fundo-Rio Grande do Sul, Brasil. A coleta de dados ocorreu de julho a agosto de 2014, por meio de entrevista semiestruturada. As falas foram submetidas à análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados:** os resultados foram discutidos a partir das categorias: cuidados de enfermagem à puérpera e ao recém-nascido no hospital; extensão do cuidado na Estratégia de Saúde da Família; a visita domiciliar no puerpério; e a escuta e a orientação pelo Enfermeiro no puerpério. **Conclusão:** diante da importância das ações desenvolvidas pelo enfermeiro durante o período puerperal, é imprescindível que tome seu espaço de atuação, para que a assistência se torne mais qualificada.

Descritores: Período pós-parto; Saúde da mulher; Assistência à saúde; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT: **Aim:** to identify the role of the nurse in puerperal transition in hospital and community contexts. **Method:** descriptive exploratory study of qualitative approach, developed with nine nurses from the Family Health Strategies and from the São Vicente de Paulo Hospital's maternity, which is located in Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brazil. Data collection was made from July to August 2014 through semi-structured interview. Their speeches were submitted to content analysis on thematic mode. **Results:** the results were discussed from the categories: the nursing care to the puerperal women and to the newborn at the hospital; extension of the care in the family health strategy; the home visit in puerperium; and the guidance given by the Nurse in the puerperium. **Conclusion:** Considering the importance of the actions developed by the nurse during the puerperal period, it is indispensable that those professionals take their performance space, so that such assistance becomes more qualified.

Descriptors: Postpartum period; Women's health; Delivery of health care; Nursing care.

RESUMEN: **Objetivo:** Identificar el papel del enfermero en la transición puerperal, en el hospital y en la comunidad. **Método:** estudio cualitativo exploratorio descriptivo, realizado con nueve enfermeros de las Estrategias de Salud para la Familia y de la maternidad del Hospital São Vicente de Paulo, en la ciudad de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil. Los datos fueron recolectados entre julio y agosto de 2014, por medio de entrevista semiestructurada. Los informes fueron sometidos a análisis de contenido en la modalidad temática. **Resultados:** En los resultados se discute las categorías: cuidados de

¹ Enfermeira. Lagoa Vermelha - Rio Grande do Sul - Brasil. E-mail: anapaulaprigol03@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Assistência de Enfermagem. Universidade de Passo Fundo - Passo Fundo - Rio Grande do Sul - Brasil. E-mail: baruffi@upf.br

enfermería a las púerperas y a los recién nacidos en el hospital; la extensión del cuidado en la Estrategia Salud de la Familia; visitas a los hogares en el período postparto; y la escucha y orientación del enfermero en el período postparto. Conclusión: Teniendo en cuenta la importancia de las acciones desarrolladas por los enfermeros durante el puerperal, es esencial garantizar su espacio de trabajo, para que la ayuda se haga más cualificada.

Descritores: *Periodo posparto; Salud de la mujer; Prestación de atención de salud; Atención de enfermería.*

INTRODUÇÃO

O puerpério, também denominado de pós-parto, é o período que tem início após a dequitação placentária até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas, passíveis de involução. Esse período pode ser dividido em: imediato (da 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).¹⁻²

Essas modificações biológicas podem ser acompanhadas por interferências no relacionamento interpessoal e familiar. Assim, exige capacidade de adaptação da mulher e, concomitantemente, de paciência e entendimento de seus familiares e dos profissionais de saúde.²

A mulher precisa ser atendida em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar. Os profissionais de saúde devem estar atentos e disponíveis para perceber e atender as reais necessidades que cada mulher apresenta, qualificando o cuidado dispensado, prevenindo complicações, dispensando conforto físico-emocional e promovendo educação em saúde.³⁻⁴

A atenção obstétrica e neonatal deve ter como características essenciais a qualidade e a humanização. É dever dos profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido, enfocando-os como sujeitos de direitos. O acolhimento é um dos principais aspectos da política de humanização, implica a recepção da mulher desde a sua chegada, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação para a continuidade da assistência.⁴

No puerpério a mulher passa por transformações em seu corpo e também na sua rotina diária, pois precisa prestar os cuidados ao seu bebê. 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 familiar.⁵

Consideramos que diversos fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério repercutem no cuidado com o bebê, na organização familiar e na qualidade de vida. Nesse contexto, uma assistência de qualidade durante o puerpério é fundamental para a defesa e garantia dos direitos humanos das mulheres.

A assistência puerperal se constitui em um momento especial que deve ser conduzido pelo enfermeiro de maneira a acompanhar a púerpera e a família, fornecendo subsídios educativos e de assistência, a fim de garantir suporte em razão das dificuldades inerentes à fase em que se encontram. Além disso, destaca-se que a consulta de enfermagem puerperal não é uma atividade frequentemente desenvolvida.⁶

Diante desta perspectiva, e percebendo a importância deste período na vida da mulher, surgiu a seguinte questão de pesquisa: qual o papel do enfermeiro no cuidado à púerpera? Sendo assim, o objetivo desse artigo é identificar o papel do enfermeiro durante o período puerperal no contexto hospitalar e comunitário.

MÉTODO

Este é um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros que trabalham nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) e na maternidade do Hospital São Vicente de Paulo, no município de Passo Fundo/RS. Adotou-se como critérios de inclusão: enfermeiros que atuavam no cuidado direto com puérperas, de ambos os sexos e que trabalhavam há mais de seis meses no serviço; os critérios de exclusão foram estar de férias ou licença.

A seleção dos participantes foi apoiada na técnica “Bola de Neve” (*Snowball*), na qual cada entrevistado indicava outro colega de trabalho para participar do estudo, e assim sucessivamente.⁷ A definição do número de participantes não se baseou em critérios de representatividade numérica, ou seja, as entrevistas foram realizadas até o momento em que ocorreu a convergência das falas com relação ao fenômeno estudado.⁷ Dessa forma, foram entrevistados nove enfermeiros. Destes, três trabalhavam na maternidade e seis nas Estratégias de Saúde da Família. No município existem quatorze Estratégias de Saúde da Família e duas maternidades. Não houve seleção dos participantes das ESFs e das maternidades. Somente a pedido do entrevistador o enfermeiro indicava outro colega de profissão que trabalhasse no cuidado à puérpera para participar da pesquisa, podendo ser nas maternidades ou ESFs do município.

Os dados foram coletados no período de julho a agosto de 2014, no próprio local de trabalho, em local reservado, com agendamento prévio. A coleta ocorreu por meio de entrevistas individuais, as quais foram audiogravadas com consentimento dos participantes e tiveram duração média de 25 minutos. A coleta dos dados foi direcionada por um instrumento semiestruturado com as seguintes questões: Comente como você realiza o cuidado de enfermagem à mulher no período pós-parto. Quais os cuidados que você prescreve para o pós-parto imediato? Quais as ações que você desenvolve para facilitar essa fase de adaptação da mulher à maternidade? Quais as principais dificuldades que você encontra no cuidado? Como você avalia o enfermeiro nesse período?

Para a análise e discussão dos dados se utilizou a técnica de análise de conteúdo⁸. Após a transcrição das falas, armazenadas no gravador portátil, o material foi lido na íntegra, iniciando-se a pré-análise e exploração dos dados. Em seguida, os dados foram organizados sistematicamente e agregados em unidades, o que permitiu uma descrição exata das características pertinentes. Procedeu-se, então, à categorização, que consistiu em isolar os elementos das falas e impor certa organização às mensagens.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (UPF), CAAE: 32230614.9.0000.5342, por meio do parecer número 702.340/2014. Os procedimentos deste estudo estão em conformidade com os padrões éticos exigidos pela Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

A solicitação de participação no estudo foi acompanhada do fornecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que só participaram do estudo os profissionais que concordaram, assinando o termo em duas vias. Nesta solicitação, foram informados aos participantes os objetivos do estudo, tipo de participação desejada e tempo provável de duração da entrevista. Também foi assegurado aos participantes a liberdade de desistir da pesquisa a qualquer momento e o anonimato quando os resultados da pesquisa fossem divulgados.

Para preservar o anonimato, os participantes foram identificados pelo sistema alfanumérico. Utilizou-se a letra inicial da palavra enfermeiro, seguida pelo número de ordem do depoimento: E1, E2, E3... e, assim, sucessivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes eram do sexo feminino, com idades entre 25 e 50 anos, e o tempo de atuação variou entre oito meses e 25 anos. Dos depoimentos, revelou-se a categoria temática: **cuidados de enfermagem à puérpera e ao recém-nascido no hospital**, evidenciando que a assistência de enfermagem ao puerpério inicia na maternidade, priorizando os cuidados dirigidos às alterações fisiológicas referentes ao puerpério imediato.

[...] a gente olha o sangramento, pergunta se tem alguma dor, basicamente isso. A gente procura ir quando ela chega no quarto, quando dá. (E7)

Verifica-se os lóquios, involução uterina, sinais vitais, aleitamento materno, estabelecer vínculo entre puérpera e RN, cuidado com o seio. (E9)

Os resultados encontrados no presente estudo, relacionados aos cuidados de enfermagem, são semelhantes a outros estudos realizados no Brasil.⁵⁻⁹ Estas investigações revelam 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 pré-gravídica.

A internação hospitalar também gera ansiedade. A mulher está desgastada e cansada. É o momento em que afloram vários sentimentos e medos, principalmente em relação ao parto, com o nascimento do bebê e com o seu cuidado.¹⁰ Outra necessidade de cuidado à puérpera e ao recém-nascido é identificada na fala:

[...] a mãe que vem aqui para ganhar de parto normal, fica 24 horas e a cesariana fica 48 horas, é pouco tempo, não é nem o preconizado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, não dá nem tempo de auxiliar a mãe nesse período, explicar todos os cuidados e as modificações que acontecem em sua vida. (E6)

A assistência de enfermagem prestada no período puerperal é importante e precisa considerar as alterações fisiológicas e psicológicas, prevenindo complicações e proporcionando conforto físico e emocional. Além disso, ações de educação em saúde também são relevantes, sendo esses cuidados essenciais para uma assistência qualificada.¹⁻³

Nesse momento, as orientações podem não ser assimiladas pela mulher. O curto período de internação não é satisfatório para atender de forma completa todas as necessidades da puérpera, RN e familiares.

A categoria **a extensão do cuidado na Estratégia de Saúde da Família**, consiste em momento oportuno e necessário para prestar assistência à mulher e a criança, abrangendo 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 das crianças para a puericultura e incentivo ao vínculo da família com a Estratégia de Saúde da Família. Desta forma, o enfermeiro mostra o trabalho prestado pela seguinte fala:

[...] a gente implementa o trabalho de enfermagem no cuidado à puérpera. Conseguimos orientar quanto à amamentação, a importância do leite materno, cuidados pós-cesárea ou pós-parto

vaginal, cuidados com o bebê, tudo isso é um trabalho conjunto com o médico. (E4)

Autores afirmam que a atenção à mãe e ao bebê nas primeiras semanas deve contemplar os aspectos biopsicossociais. O enfermeiro precisa avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido, o retorno às condições pré-gravídicas, incentivar o aleitamento materno, orientar o planejamento familiar, identificar situações de risco, apreciar a interação familiar, os cuidados com o bebê e a autonomia do cuidado na família.⁴⁻¹¹

Após o parto, mãe e filho retornam ao seu domicílio. Imediatamente, o RN torna-se foco do cuidado e as dificuldades, anseios e medos vividos pela mulher são postergados. O próprio enfermeiro pode cometer essa falha, o que mostra a fala:

a preocupação maior não é com elas e sim com o bebê. Então, a gente acaba orientando mais sobre a puericultura, do que o puerpério em si. (E5)

Estudo realizado em Minas Gerais, com enfermeiros e puérperas, demonstrou que um terço das puérperas não receberam orientação nesse período e que isso pode influenciar no cuidado à sua saúde e do RN.¹¹ Diante do exposto, percebe-se que há muito a ser feito pela puérpera, principalmente na educação em saúde.

A mulher, no período do pós-parto, precisa receber atenção humanizada, integral e holística, com enfoque nas ações para o autocuidado. Dentre essas, destacam-se a preocupação com a alimentação; com sono e repouso, a observação dos lóquios, o planejamento familiar e os cuidados com a episiorrafia ou com a incisão cirúrgica. Estas ações não devem ser esquecidas, no sentido de prover à mulher condições para o cuidado de si e para a prevenção de eventuais complicações.¹²

Na categoria identificada como **a visita domiciliar no puerpério**, pode-se perceber que a visita domiciliar (VD) é uma ferramenta de escuta e troca de informações, quanto mais cedo a sua realização, maior a eficácia do atendimento. Esta atitude é evidenciada na seguinte fala:

assim que o nenê nasce a gente fica sabendo, e antes dos 10 dias nós procuramos fazer a VD. (E3)

A VD é um instrumento que permite conhecer a família. Por meio dela é possível identificar formas de trabalho e vida, os padrões de solidariedade que se desenvolvem no interior do universo familiar e como eles podem contribuir para o cuidado, cura ou recuperação de um de seus entes.¹³⁻¹⁴

A implementação da VD de enfermagem, no puerpério, é importante para garantir uma transição segura entre o ambiente hospitalar e o domicílio. Esta ação permite auxiliar nos ajustamentos psicológicos e fisiológicos, sendo um método preventivo que promove o relacionamento familiar saudável, diminuindo a morbimortalidade materna e infantil.⁶

No domicílio da puérpera, o enfermeiro tem a oportunidade de conhecer e reconhecer cada situação de maneira ampla e, ao mesmo tempo, individualizada e única. O envolvimento com a mulher e seus familiares, o interesse demonstrado e o respeito às suas concepções e sentimentos fazem com que a rede familiar se sinta valorizada e segura.⁵

A categoria denominada **a escuta e a orientação pelo Enfermeiro no puerpério** traz à tona a necessidade de se aprimorar a escuta e a apropriação da educação em saúde como ferramenta do cuidado. O enfermeiro deve buscar no seu cotidiano formas de



melhorar o atendimento integral à rede familiar, além de priorizar o acolhimento e a escuta, como foi explicitada na fala:

a atuação do enfermeiro é muito importante. A nossa função é a orientação, e é o que mais elas precisam, e se a gente não cumprir com isso, vai ficar um vazio no atendimento a essa puérpera. (E5)

Poucas pessoas têm a capacidade de escutar, sendo frequentes os níveis de comunicação superficiais que não promovem ajuda, nem desenvolvimento pessoal. Essa é uma realidade também presente nos serviços de saúde, onde a escuta, muitas vezes, é esquecida. Não falam dela, nem a desenvolvem adequadamente, ocorrendo, desse modo, uma lacuna no cuidado que é prestado às pessoas que chegam a esses serviços.⁶ A escuta e a orientação do enfermeiro é reforçada na fala:

acho muito importante o papel do enfermeiro enquanto orientador, enquanto ouvinte, enquanto aconselhador de algumas situações, trazendo essa mulher para o nosso lado, fazendo um resgate dessa paciente enquanto ser humano. (E8)

O que mais chama atenção é a questão da escuta, empregada pelo enfermeiro como instrumento diário da atuação profissional. A escuta atenta e dinâmica da puérpera permite conhecer acerca de seu biopsicossocial, possibilitando uma assistência integral e humanizada.

São inúmeras as mudanças ocorridas com a mulher nesse período e abrangem 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.¹²

Assim, o enfermeiro precisa enfatizar o acompanhamento e a escuta da mulher. Por meio deles é possível identificar vários aspectos relevantes à saúde, auxiliando na formulação da assistência e orientação 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 recém-nascido, favorecendo a adaptação à nova dinâmica familiar.⁶⁻¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das falas permite compreender o papel do enfermeiro no cuidado prestado à puérpera e, conseqüentemente, ao RN, destacando-se os cuidados de enfermagem no ambiente hospitalar, os cuidados prestados na ESF, cumprindo, assim, com o seu papel assistencial e educador na promoção e proteção da saúde. Diante do exposto, há a necessidade de reflexão sobre as práticas assistenciais no puerpério, como também instigar o enfermeiro a vivenciar a prática educativa e a escuta como estratégia de promoção da saúde.

A enfermagem está em uma posição privilegiada no atendimento à mulher que vivencia esse período, pois incorpora o cuidado humanizado, o respeito ao direito à maternidade segura e prazerosa. Toda puérpera tem direito a viver esse período de forma plena, sendo acolhida, orientada e acompanhada durante todo o período. Com isso, o enfermeiro cria um vínculo de afeto e segurança com a mulher e sua família.

Este estudo poderá contribuir para as modificações necessárias na prática e no modo de cuidar da enfermagem, trazendo à tona não somente o aprimoramento dos



procedimentos técnicos, mas também valores e iniciativas humanizadas, que impliquem em novas posturas. Portanto, pretende-se ampliar o olhar dos profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro, para uma nova forma de cuidar, priorizando a humanização do cuidado.

Acredita-se que este estudo possa contribuir com os enfermeiros no aprimoramento do trabalho, na qualidade da assistência, bem como refletir sobre o fazer/sentir na enfermagem, possibilitando auxiliar de maneira segura a mulher neste período de transição. Cabe ainda destacar que as ações de saúde, ou ausência delas, repercutem direta e indiretamente na saúde da mãe e do bebê.

REFERÊNCIAS

1. Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Mello DF. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2015 [acesso em 2016 mar 5];19(1):181-6. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1260.
2. Resende LV, Rodrigues RN, Fonseca MC. Mortes maternas em Belo Horizonte, Brasil: percepções sobre qualidade da assistência e evitabilidade. Rev Panam Salud Pública. 2015;37(4-5):218-24.
3. Marques DKA, Machado SRM, Cruz DSM, Souza IVB, Virgínio NA, Santiago MSF. Percepção das puérperas frente à assistência de enfermagem no alojamento conjunto. Rev Ciênc Saúde Nova Esperança [Internet]. 2014 [acesso em 2015 mar 3];12(1):45-57. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Percep%C3%A7%C3%A3o-de-pu%C3%A9rperas.pdf>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.
5. Fornari MCB, Carraro TE, Roque ATF, Massaroli A. Cuidado de enfermagem à puérpera no domicílio na perspectiva do modelo de cuidado de Carraro. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2016 [acesso em 2016 jul 01];6(2):175-85. Disponível em: <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17752/pdf>.
6. Garcia ESGF, Leite EPRC, Nogueira DA. A assistência de enfermagem às puérperas em unidades de atenção primária. Rev Enferm UFPE online [Internet]. 2013 [acesso em 2015 jul 4];7(10):5923-8. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4836>.
7. Biernarcki P, Waldorf D. Snowball sampling-problems and techniques of chain referral sampling. Sociological Methods and Research. 1981;10(2):141-63.
8. Minayo MCS, Deslandes FS, Cruz Neto O, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 2010.
9. Mazzo MHSN, Brito RS. Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 [acesso em 2016 jul 12];69(2):316-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0316.pdf>.
10. Oliveira JFB, Quirino GS, Rodrigues DP. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. Rev RENE. 2012;13(1):74-84.



11. Andrade AM, Guimarães AMDN, Costa DM, Machado LC, Gois CFL. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014;23(1):165-75.
12. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2014 [acesso em 2015 jul 4];18(2):262-9. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1077.
13. Pereira MC, Gradim CVC. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. *Ciênc Cuid Saúde*. 2014;13(1):35-42.
14. Mazzo MHSN, Brito RS, Santos FAPS. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(5):663-7.
15. Souza KV, Carvalho PRQ, Depinote AGM, Alves VH, Vieira BDG, Cabrita BAC. Consulta puerperal: demandas das mulheres sob a perspectiva da enfermeira: estudo exploratório. *Online Braz J Nurs (online)* [Internet]. 2012 [acesso em 2015 jul 20];11(1):123-38. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/3730/pdf_2.

Data de recebimento: 18/05/2016

Data de aceite: 28/03/2017

Contato do autor responsável: Ana Paula Prigol

Endereço postal: Rua Bento Gonçalves, 814 - apto. 104 - Bairro Centro - CEP: 95300-000 - Lagoa Vermelha - Rio Grande do Sul.

E-mail: anapaulaprigol03@gmail.com