

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE
SERGIPE - FANESE
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO – NPGE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO “LATO SENSU”
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA E DA FAMÍLIA**

**MÔNICA FIGUEIRÔA SANTANA
PRISCILLA ALCÂNTARA DOS SANTOS**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
PUERPERAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
EM SANTO AMARO DAS BROTAS-SE EM 2007**

**Aracaju – SE
2008**

**MÔNICA FIGUEIRÔA SANTANA
PRISCILLA ALCÂNTARA DOS SANTOS**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
PUERPERAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
EM SANTO AMARO DAS BROTAS-SE EM 2007**

**Monografia apresentada ao Núcleo de
Pós-Graduação e Extensão da
FANESE, como requisito para
obtenção do título de Especialista em
Saúde Pública e da Família.**

**Orientadora: Profª. Drª. Maria Lúcia
Silva Servo**

**Aracaju – SE
2008**

Santana, Mônica Figueirôa e Santos, Priscilla Alcântara
Consulta de enfermagem na assistência puerperal em uma
unidade de saúde da família em santo amaro das brotas-se em
2007
/ Mônica Figueirôa Santana e Priscilla Alcântara dos Santos.
34 f.

Monografia (especialização) – Faculdade de Administração e
Negócios de Sergipe – FANESE, 2007.
Orientação: Prof^{ra}. Dr^a. Maria Lúcia Silva Servo

1. Saúde Pública e da Família.

CDU 000.000.0

**MÔNICA FIGUEIRÔA SANTANA
PRISCILLA ALCÂNTARA DOS SANTOS**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA
PUERPERAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
EM SANTO AMARO DAS BROTAS-SE EM 2007**

**Monografia apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação e Extensão –
NPGE, da Faculdade de Administração de Negócios de Sergipe – FANESE,
como requisito para a obtenção do título de Especialista em Saúde Pública e
da Família.**

Maria Lúcia Silva Servo

Cristina Teti

Mônica Figueirôa Santana e Priscilla Alcântara dos Santos

Aprovado (a) com média: _____

Aracaju (SE), ____ de _____ de 2007.

Dedicamos esta monografia aos nossos pais, pelo apoio constante, incentivo e acompanhamento durante os momentos difíceis, com amor e carinho.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível graças:

A Deus e a nossa família pela confiança em nós depositada e pelo incentivo para a realização deste. À Faculdade Fanese pela possibilidade de cursar em uma Instituição de qualidade. Ao curso de Pós-Graduação Especialização em Saúde Pública e da Família e à coordenadora Cristina Teti pelo incentivo e apoio em todos os momentos. À nossa orientadora Maria Lúcia Silva Servo pelo acompanhamento e pela paciência, que sempre nos dedicou. Aos nossos queridos professores, diretores, coordenadores e funcionários de uma forma geral, por ter nos proporcionado uma estrutura adequada para facilitar o nosso aprendizado. Aos nossos colegas de turma pelo tempo de convivência, no qual aprendemos muitas coisas. Aos nossos namorados, Pedro e Cosme pelo apoio constante e incondicional neste momento difícil, mas importante em nossa caminhada. Aos nossos verdadeiros amigos que conquistamos no decorrer do curso.

*"Ninguém irá nos
proporcionar
um mundo melhor.
Começamos hoje a
construí-lo"*

(Florence Nightgale)

RESUMO

A pesquisa intitulada "Consulta de Enfermagem na Assistência Puerperal em uma Unidade de Saúde da Família em Santo Amaro das Brotas-SE em 2007" teve caráter descritivo, explorativo e quantitativo e avaliou a assistência de enfermagem prestada às mulheres durante o período do puerpério. A pesquisa foi desenvolvida em campo em uma Unidade de Saúde da Família (USF) situada na cidade de Santo Amaro das Brotas-SE, com auxílio de preenchimento de formulários, conhecimento das técnicas e cuidados realizados com a puérpera e recém-nascido (RN) no decorrer do período, e também a pesquisa digital. Foram entrevistadas individualmente quarenta mulheres em estado puerperal. Destas, quatro não receberam nenhum tipo de assistência ou orientação por parte do Programa Saúde da Família (PSF) e trinta e seis receberam assistência, que por sua vez, dezesseis receberam tanto na USF quanto em domicílio, doze apenas em domicílio e oito só na USF. Os dados nos possibilitaram entender que a maioria das mulheres recebeu orientações durante o período supracitado, pois vinte e oito puérperas receberam visitas tanto pelo agente comunitário de saúde quanto pelo enfermeiro, e apenas oito receberam somente do agente. A natureza dessas orientações variou entre aleitamento materno, autocuidado e cuidados com o neonato, higienização pessoal e do bebê o que repercutiu na adaptação da mulher, haja vista a aquisição de confiança nos profissionais de saúde e autoconfiança para o manejo de situações novas a que esta se deparou, mesmo aquelas que declararam já ter vivido experiência prévia.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem. Assistência Puerperal. Programa Saúde da Família.

ABSTRACT

The survey entitled "Referral to the Nursing Care Puerperal in a Unit of the Family Health in Santo Amaro of Brotas-SE in 2007" was descriptive character, explorative and quantitatively evaluated and the assistance of nursing provided to women during the puerperium. The survey was developed in field in a Unit of the Family Health (UFH) located in the city of Santo Amaro of Brotas-SE, with the aid of filling in forms, knowledge of the techniques and care performed with the puérpera and newly born during the period, and also to search digital. Forty women were interviewed individually in state puerperal. Of these, four have not received any kind of assistance or guidance from the Family Health Program (FHP) and thirty-six received assistance, which in turn, received sixteen both UFH and in the home, twelve only in home and eight only in UFH. The data enabled us understand that the majority of women received guidance during the period mentioned above, because twenty-eight have recently given birth received visits by both the agent community health as the nurse, and only eight received only the agent. The nature of these guidelines ranged from breastfeeding, and self care to the neonate, hygienisation staff and the baby which echoes adaptation of women, it is seen the acquisition of confidence in health professionals and self for the management of new situations that it if encountered, even those that have already declared lived prior experience.

Word-key: Consultation of Nursing. Puerperal assistance. Program Health of the Family.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Quantidade de puérperas que receberam assistência pela equipe de enfermagem da USF de Santo Amaro das Brotas-SE em 2007.....	25
GRÁFICO 2 – Quantidade de profissionais que assistiram às puérperas da USF de Santo Amaro das Brotas-SE em 2007.....	26
GRÁFICO 3 – Local onde a assistência foi recebida pelas puérperas assistidas pelos profissionais da USF de Santo Amaro das Brotas-SE em 2007.....	27

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Orientações recebidas pelas puérperas assistidas pelos profissionais da USF de Santo Amaro das Brotas/SE em 2007.....	28
--	----

SUMÁRIO

RESUMO.....	08
ABSTRACT.....	09
LISTAS DE GRÁFICOS.....	10
LISTAS DE TABELAS.....	11
1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	18
2.1 Considerações Gerais sobre o Puerpério.....	18
2.2 A Consulta de Enfermagem na Assistência Puerperal.....	19
2.3. O Programa Saúde da Família na Assistência Puerperal.....	20
3 METODOLOGIA	22
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES	31
APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista.....	32
ANEXOS	33
ANEXO A – Declaração do Pesquisador.....	34
ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Informado.....	35

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem sempre esteve presente em todos os seguimentos do cuidado, sendo executada por práticos ou por profissionais qualificados, e sua história escrita é divulgada a partir de Florence Nightingale, tornando-se conhecida mundialmente.

Após 34 anos da publicação da Lei 5.905, que criou os Conselhos de Enfermagem, em 12 de julho de 1973, a classe conquistou incontáveis avanços. A Enfermagem Brasileira cresceu em todos os sentidos, ganhou espaço, mercado, autonomia, valorização profissional e respeito da população e das autoridades.

O profissional de enfermagem passou a ser reconhecido como integrante essencial na equipe de saúde. Deixou o papel de elemento de suporte para ter uma participação de destaque na recuperação do paciente e na assistência em geral, assumindo uma posição fundamental na saúde preventiva, principalmente nos programas de saúde.

O Programa de Saúde da Família, a consulta de enfermagem, a prescrição de medicamentos e o parto feitos pelo enfermeiro são algumas das principais conquistas alcançadas depois de muitas batalhas travadas pelo sistema COFEN/CORENS, através de ações judiciais que somam inúmeras vitórias para a enfermagem.

Houve o reconhecimento da consulta de enfermagem por portaria do Ministério da Saúde, por prefeituras, pelos governos dos estados e pela justiça, onde várias ações em defesa do exercício da consulta de enfermagem, de acordo com a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, foram vitoriosas.

A consulta de enfermagem, que é exclusiva do enfermeiro prevista na lei supracitada, inclui a assistência à mulher no período puerperal realizando consulta de enfermagem a todas as puérperas da área de cobertura; acompanhando a involução uterina e lóquios na primeira semana; acompanhando e orientando o aleitamento materno; realizando retirada de pontos caso necessário; realizando orientação nutricional; assistindo em suas necessidades emocionais, detectando alterações e prestando assistência necessária; orientando quanto à contracepção no período específico e intervalo interpartal; identificando anormalidades e dando encaminhamentos necessários; realizando visita domiciliar à puérpera.

O puerpério é o período em que o organismo materno retorna a suas condições pré-gravídicas e é caracterizado pelas regressões das modificações locais e sistêmicas que foram provocadas pela gravidez. Nessa fase, a puérpera pode passar por mudanças físicas, fisiológicas e/ou emocionais, o que, em alguns casos, leva a alterações psíquicas que variam a crises de choro, crise depressiva, instabilidade emocional, até a um quadro psicológico de psicose puerperal que exigirá atenção especializada. Isso também pode não ocorrer.

O seu início se dá logo após a dequitação da placenta ou pela cessação de sua função endócrina nos casos de morte ovular, e divide-se em três etapas: Puerpério imediato (1º ao 10º dia), Puerpério tardio (10º ao 45º dia) em que ocorre a regressão das modificações nos órgãos genitais, ocasião em que deve ocorrer a visita domiciliar da enfermeira e Puerpério remoto (após o 45º dia). Com a dequitação da placenta a mulher perde, subitamente, a sua fonte produtora de estrógenos, uma vez que os ovários tinham sua função bloqueada durante a gravidez, depois de cumprida a função do corpo lúteo.

É um período impreciso e variável após o parto, com duração de aproximadamente 45 dias. A paciente, neste intervalo de tempo, necessita de avaliação e assistência da equipe de enfermagem. São necessários exame físico, avaliação direcionada para o aleitamento materno, entre outros procedimentos. Além disso, a puérpera deve receber orientações ligadas à alimentação, a higiene do recém-nascido e também estar ciente dos riscos no puerpério imediato.

As mulheres no período pós-parto têm condições de se cuidar, desde que saibam o que fazer. Portanto, as ações educativas são muito importantes no puerpério. Mas, a maioria dos enfermeiros utiliza uma linguagem difícil, que muitas vezes não consegue se comunicar. Não há, nestes casos, uma estratégia para alcançar estas mulheres. Necessitando, portanto, de uma melhor adequação da linguagem e do tratamento por parte desses enfermeiros.

O Programa Saúde da Família (PSF) é um Programa no Ministério da Saúde que o Governo do Distrito Federal implantou em 1994, para melhorar a saúde da população e sua qualidade de vida. O PSF trabalha dentro de uma nova lógica, com maior capacidade de ação para atender às necessidades de saúde da população de sua área de abrangência. A função da Equipe de Saúde da Família (ESF) é prestar assistência contínua à comunidade, acompanhando integralmente a saúde da criança, do adulto, da mulher, dos idosos, enfim, de todas as pessoas que vivem no território sob sua responsabilidade.

Esta estratégia faz parte da rede distrital de saúde. O PSF integra o sistema de saúde local. O Programa Saúde da Família conta com as Equipes de Saúde da Família e com as Equipes de Saúde Bucal (ESB). Cada ESF é composta, no mínimo, por 1 médico generalista (com conhecimento de clínica geral), 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e 5 agentes comunitários de saúde. Cada ESB, por sua vez, conta com 1 dentista, 1 Técnico de Higiene Bucal (THB) e 1 Atendente de Consultório Dentário (ACD).

Existem recomendações e critérios para definir a população atendida por uma ESF. Por esses critérios, recomenda-se que cada equipe acompanhe entre 600 e 1000 famílias, não ultrapassando o limite máximo de 4500 pessoas.

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde, atualmente, em Sergipe há 417 Equipes de Saúde da Família, o que significa que há aproximadamente mais de 400 médicos e enfermeiros nas diversas Unidades Básicas de Saúde.

O processo de cuidar da família pode ser entendido como uma metodologia de ação baseada em um referencial teórico, isto é, o enfermeiro tem de ser competente em acessar e intervir com as famílias num relacionamento cooperativo, cujo foco é o indivíduo, a família e a coletividade, tendo como base uma fundamentação teórica.

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi lançado pelo Ministério da Saúde em 1983, antes do PSF, sendo anunciado como uma nova e diferenciada abordagem da saúde da mulher.

O PAISM continua, nos dias atuais, a ser uma das propostas mais avançadas no campo da saúde pública e, portanto, peça chave na construção do Sistema Único de Saúde, o SUS. Sua proposta altera profundamente a lógica da assistência e por isso sua implantação tem sido tão lenta e difícil. Até 1983, os programas governamentais eram voltados exclusivamente para a mulher em seu período gravídico e puerperal, os programas materno-infantis, negligenciando necessidades fundamentais das mulheres.

O PAISM propõe um elenco de ações básicas que devem atender a mulher de forma integral e integrada, com qualidade, em todas as fases da sua vida. Essas ações são:

- Assistência clínico-ginecológica;
- Assistência ao pré-natal, parto e puerpério;
- Assistência ao planejamento familiar (concepção e contracepção);
- Prevenção e controle do câncer do colo de útero e de mamas;
- Prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e HIV/AIDS;
- Assistência ao climatério;
- Atendimento aos casos de violência sexual (contracepção de emergência) e encaminhamento;
- Educação para a sexualidade.

Todas estas ações devem fazer parte da rotina das unidades de saúde. Através delas, as mulheres estarão assegurando uma cidadania saudável.

A motivação para realizar o presente estudo surgiu a partir de indagações sobre a vivência das mães no puerpério, e de que forma as mesmas são acompanhadas nesse período. Como: de que forma a enfermagem do PSF atua na assistência puerperal na cidade de Santo Amaro das Brotas-SE em 2007?

Além da experiência profissional no contato direto com as puérperas, outros fatores contribuíram decisivamente para a escolha da temática, representados por relatos de mães e também através de observações importantes e análise da assistência puerperal pela equipe de enfermagem do PSF.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar a atuação da enfermagem na assistência puerperal do PSF na cidade de Santo Amaro das Brotas-SE e como objetivo específico apontar as facilidades e dificuldades de atuação da enfermagem na assistência puerperal do PSF.

O estudo visa contribuir com a assistência de enfermagem no puerpério através de questionamentos às mães sobre a consulta de enfermagem. Esta é uma fase crítica, na qual a puérpera pode passar por diversas alterações físicas, fisiológicas e emocionais e estas necessitam de acompanhamento e atenção, quer seja na prestação de cuidados ou na realização de atividades educativas.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Considerações Gerais sobre o Puerpério

A assistência de enfermagem se faz necessária desde a admissão da mulher em trabalho de parto até o parto e fase puerperal, quando acontecem diferentes situações que requerem uma adaptação e enfrentamento por parte da mulher. (RODRIGUES E MONTEZUMA, 2003, p. 36).

Glat (1994, p.22), citado por (MARIA, Inês, 2004) afirma que o período do pós-parto é uma das épocas da vida da mulher em que a ambigüidade torna-se mais exacerbada. Ao mesmo tempo em que se sente realizada, a mulher sente-se mais vazia. A autora, que trabalhou com mulheres de classe média, questiona se as oriundas de classes sociais menos privilegiadas também passam por essa mesma crise existencial, já que imediatamente após o parto são obrigadas a retomar suas atividades profissionais para garantir o sustento da família.

Cabe ao profissional ajudar os seus clientes a superar suas dificuldades/limitações. Como parte de um atendimento mais completo a mãe e a seu filho, considero fundamental também ouvir sobre a dificuldade de lidar com emoções antagônicas – a ambigüidade – como alegria e depressão, ou plenitude e solidão. É papel da enfermeira ajudar a mulher/mãe a superar a ambigüidade de seus sentimentos. (MARIA, Inês, 2004).

E isso leva a concluir que a assistência de Enfermagem deve respeitar as particularidades individuais. Embora a atuação do enfermeiro não seja capaz de solucionar problemas complexos e que exijam ação governamental ou a união dos segmentos da sociedade civil, certamente a orientação da mulher, durante a consulta de enfermagem, a assistência de Enfermagem na USF e no domicílio pode trazer benefícios reais e expressivos para a qualidade de vida das famílias atendidas.

2.2. A Consulta de Enfermagem na Assistência Puerperal

A gravidez é um processo fisiológico que representa a capacidade reprodutiva inerente à mulher e traz ao organismo uma série de mudanças físicas e emocionais. Essas transformações podem gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou, simplesmente, a curiosidade de saber o que acontece no próprio corpo (BRASIL, 2000).

“É nesse momento que o profissional de saúde desempenha um papel relevante na transmissão de apoio, orientação e confiança...” (DAVIN et al, 2003, p. 18).

A consulta de enfermagem para a mulher que vivencia o trabalho de parto e sua transição para o puerpério é imprescindível, haja vista que as várias modificações vivenciadas com a gestante, puérpera e mãe são muitas vezes acompanhadas por medo e anseios.

Segundo Rodrigues; Montezuma (2003, p. 33), o papel do enfermeiro envolve prestar os cuidados necessários para a mãe e para a criança, através de informações precisas, minimizar os anseios e medos do cliente, do mesmo modo com essas informações desenvolveram um equilíbrio físico e emocional para a mãe e o bebê.

O profissional deve estabelecer um vínculo com a gestante, proporcionando à mesma mais segurança e atentando para os seus questionamentos, pois como reforça o Ministério da Saúde, a maioria das questões trazidas, embora parece elementar para quem escuta pode trazer um problema sério para quem o apresenta. Dessa forma, respostas diretas e seguras são de significativa importância para o bem-estar da mulher (BRASIL, 2000).

Por isso, a importância do enfermeiro ir a domicílio por ocasião da alta hospitalar, para provisão de suporte físico, educativo e emocional à mulher, recém-nascido e família, preparando-a para enfrentar as situações cotidianas inerentes ao puerpério ou intervindo nas complicações surgidas no decorrer do acompanhamento.

2.3. O Programa Saúde da Família na Assistência Puerperal

"A visita domiciliar se caracteriza como um recurso necessário à extensão da assistência de enfermagem hospitalar à puérpera". (RODRIGUES e MONTEZUMA, 2003, p. 34).

Os objetivos da visita domiciliar consistem em explicar à mulher as modificações que podem ocorrer no puerpério, reduzindo a ansiedade e detectar precocemente as possíveis alterações, evitando complicações posteriores. Um outro aspecto valioso é referente aos cuidados com o recém-nascido durante o puerpério imediato, uma das maiores causas de preocupação da mãe no pós-parto que pode até repercutir na lactação pelo declínio da oxitocina, hormônio que estimula a ejeção do leite (LOPES, 1994, p. 112).

A amamentação é um dos principais assuntos abordados na educação em saúde e é o assunto em que de fato a mãe precisa do apoio dos serviços de saúde. Ajudar às mães a amamentarem com sucesso envolve vários conselhos práticos e apoio psicológico, quando elas precisam principalmente saber confiar que irão ter leite e que ele será suficiente para o bebê e que elas também irão passar por mudanças no corpo que serão normais, ajudando-as a identificar quando essa mudança passar a ser patológica. (RODRIGUES E MONTEZUMA, 2003, 35).

As visitas domiciliares devem estar inclusas nas atribuições do enfermeiro assistencialista e acadêmicos de enfermagem, para que haja uma assistência eficaz e sistemática a partir de uma interação entre enfermeiro e cliente. (RODRIGUES E MONTEZUMA, 2003, p. 36).

A necessidade de visitas domiciliares se realizarem com maior frequência pela carência de informações de nossa comunidade e para adequação das orientações de enfermagem ao contexto sócio-econômico da realidade em que vive.

A natureza das informações emitidas às mulheres variou entre parto, aleitamento, cuidados com o recém-nascido e cuidados intrínsecos à reparação da puérpera. (RODRIGUES E MONTEZUMA, 2003, p. 36).

Para Frederico, Fonseca e Nicodemo, (2000, p. 58), a necessidade de transpor os muros do hospital e atuar no domicílio com a finalidade de diagnosticar as necessidades da população e prestar assistência direcionada, passando a ouvir, olhar e comunicar-se mais, para que possamos alcançar verdadeiramente uma perspectiva humanizada no cuidado.

Na maioria dos casos, o cuidado de enfermagem domiciliar tornou a mulher apta para o autocuidado e cuidado com o RN, seja acrescentando conhecimentos novos para essas mães ou relembrando aspectos providos durante o pré-natal, o que repercutiu em uma autoconfiança necessária para o desempenho satisfatório da maternidade. (DAVIN et al, 2003, p. 21).

O cuidado de enfermagem preconizado nesse projeto consiste em uma abordagem humanizada definida como sendo um cuidado holístico que engloba elementos primordiais para uma relação interpessoal, incluindo o ouvir atentamente o cliente, respeito às crenças, valores e sentimentos do cliente e estabelecimento de uma atitude empática para com este e seus familiares e conduzir informações às suas necessidades.

Para Rezende; Montenegro (1999), a gestação é um processo fisiológico normal com estresse ligado às mudanças do corpo feminino. A mulher grávida deve ser cuidada com carinho e dedicação pelos profissionais da área, respeitadas pelos familiares e compreendida pela comunidade.

3 METODOLOGIA

A pesquisa com o tema: Consulta de Enfermagem na Assistência Puerperal em uma Unidade de Saúde da Família em Santo Amaro das Brotas-SE em 2007, foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF), com as Equipes do Programa Saúde da Família (PSF), com a participação de 40 puérperas em entrevistas realizadas no local ou no domicílio, conforme o apêndice A.

A pesquisa foi direcionada para o universo do referido posto. A amostra da pesquisa é a paciente no período puerperal. A seleção foi feita com base no interesse em avaliar a atuação da enfermagem na assistência puerperal do PSF e suas contribuições às puérperas.

Esta pesquisa é de cunho descritivo, pois relata detalhadamente a atuação da enfermagem na assistência puerperal do PSF, além disso, é explorativa, porque abrange todo universo da assistência puerperal. A pesquisa é de caráter quantitativo

Os questionamentos tiveram como objetivo avaliar a atuação da enfermagem na assistência puerperal do PSF, tais como a qualidade e a frequência da assistência e a orientação recebida.

A pesquisa teve início em maio de 2007 com término no final de agosto do mesmo. Durante esse período foram colhidos dados através de observações e de preenchimento de formulário em alguns encontros com a participação das puérperas.

Para a coleta de dados durante a pesquisa foi utilizado o preenchimento de formulários através de entrevistas com 40 puérperas, além de observações constantes do ambiente para conhecimentos de técnicas e cuidados realizados no decorrer do puerpério.

Foi elaborado um roteiro contendo vinte e duas questões indagando o cuidado ao RN, a situação atual psicológica e física da puérpera e a assistência recebida por essas mães, entre outras.

Os dados coletados em campo foram analisados através de método estatístico. Gráficos foram elaborados para uma melhor visualização e compreensão dos dados.

Na Unidade de Saúde da Família de Santo Amaro das Brotas trabalham cerca de 4 enfermeiras com 6 ou 7 agentes comunitários de saúde cada uma. São atendidas atualmente cerca de 10 puérperas por mês em cada equipe, nas quais a maioria fez o pré-natal no mesmo. As puérperas entrevistadas têm idade variável de 15 a 41 anos. Das entrevistadas, 26 tiveram parto normal e 14 cesárias. Quanto ao tempo de gestação, 34 foram a termo e 6 prematuros.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Com os dados obtidos foi possível desvelar, parcialmente, o perfil dessas mulheres quanto ao período puerperal.

Quanto à faixa etária das participantes, variou entre 14 e 41 anos. A maior parte das mulheres entrevistadas era casada, representando 48% do total. As puérperas que se declararam solteiras totalizaram 17%, as que mantinham relação estável com o namorado somam 25% e os outros 10% declararam-se separadas ou divorciadas.

Com relação à escolaridade, observou-se que: 26% das puérperas possuíam o Ensino Fundamental completo; 30% das mulheres, o Ensino Fundamental incompleto; 24% tinham Ensino Médio completo e 15%, o Médio incompleto; e as demais participantes, 5%, declararam ter Ensino Superior completo.

A grande maioria das mulheres, ou seja, 70% das puérperas declararam-se como “do lar”, no que diz respeito à profissão. Somente 30 % delas possuíam profissão definida, com registro em carteira de trabalho.

Ao serem questionadas sobre o pré-natal, 66% das mulheres relataram terem feito 6 consultas ou mais durante esse período e 34% passaram por menos de 6 consultas.

Indagou-se também sobre a obtenção de conhecimentos em palestras e orientações oferecidas em Unidades de Saúde, hospitais e empresas, observando-se que 68% das mulheres afirmaram ter recebido algum tipo de orientação e 32% não receberam nenhum esclarecimento.

No que se refere ao tipo de parto, 66% das mulheres tiveram parto vaginal e 34%, parto cesárea. Ao investigar a história obstétrica das puérperas, percebeu-se que 27% eram primigestas e 73% eram multigestas.

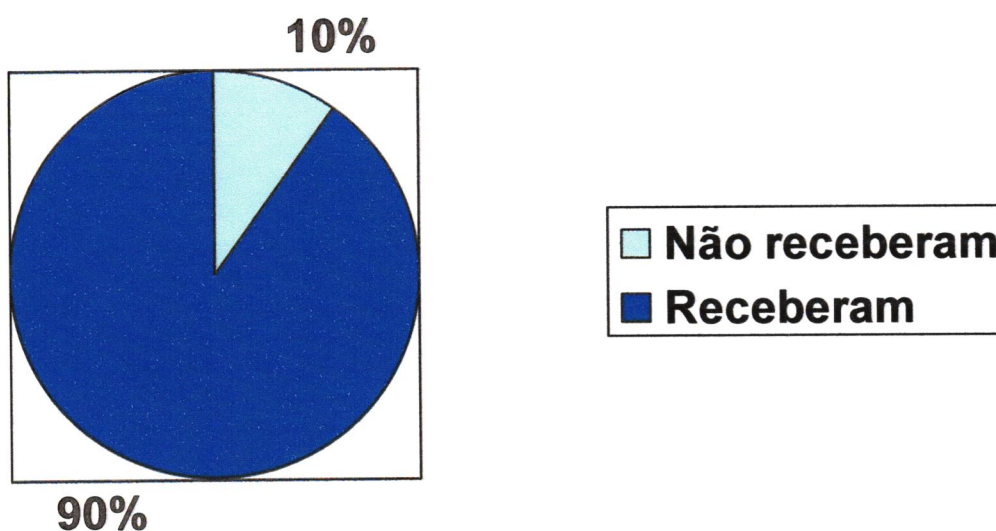
A assistência oferecida pela enfermagem às puérperas é muito importante, pois as ajudam com os cuidados ao RN, com o seu bem-estar e como obter uma rápida recuperação.

Das entrevistadas, 90% receberam assistência no puerpério e 10 % não receberam, porém todas receberam orientação no pré-natal, conforme o gráfico 1.

O profissional deve estabelecer um vínculo com a gestante, proporcionando à mesma mais segurança e atentando para os seus questionamentos. (BRASIL, 2000).

GRÁFICO 1

Quantidade de puérperas que receberam assistência pela equipe de enfermagem da USF de Santo Amaro das Brotas-SE em 2007



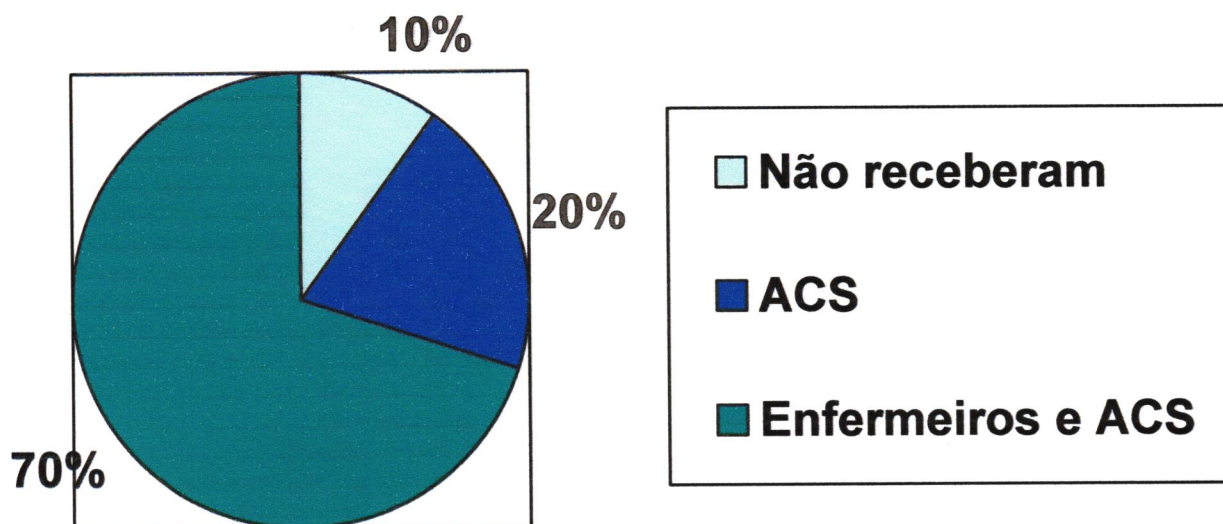
Fonte: Entrevista com 40 puérperas

A equipe de enfermagem está integrada às puérperas para dar assistência e orientação às mesmas. A equipe é formada por enfermeiros e agentes comunitários de saúde (ACS). Das puérperas entrevistadas, 70% receberam assistência e orientação dos enfermeiros e ACS; 20% receberam apenas dos ACS e 10% não receberam assistência.

A participação da enfermeira é de extrema importância e dentre os vários papéis que ela desempenha, de destaque, mantendo no serviço um plano educativo que se desenvolve de forma gradual e integrada, o que propicia aos profissionais de ação informações e orientações oferecidas às mães, aos pais, e conforme o caso, aos familiares. (CIANCIARULLO, GUALDA, MELLEIRO/1998:62, citando Barbieri)

GRÁFICO 2

Quantidade de profissionais que assistiram às puérperas da USF de Santo Amaro das Brotas-SE em 2007



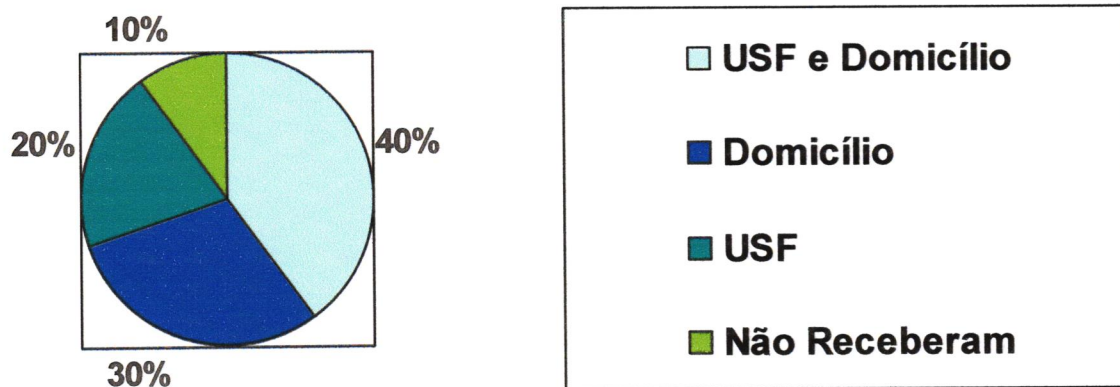
Fonte: Entrevista com 40 puérperas

A assistência às puérperas pode ser recebida na USF e/ou em domicílio. As visitas domiciliares são importantes, portanto as puérperas não devem esperar apenas pelas visitas. Qualquer informação ou dúvida que surgir, a puérpera deve ir ao posto e procurar algum profissional da equipe para esclarecê-la. Das 40 puérperas, 40% receberam orientações na USF e em domicílio, 30% só em domicílio, 20% apenas na UBS e 10% não receberam visita.

O enfermeiro deve se estender ao domicílio por ocasião da alta hospitalar, para provisão de suporte físico, educativo e emocional à mulher, recém-nascido e família, preparando-a para enfrentar as situações cotidianas inerentes ao puerpério ou intervindo nas complicações surgidas no decorrer do acompanhamento. (RODRIGUES E MONTEZUMA,2003).

GRÁFICO 3

Local onde a assistência foi recebida pelas puérperas assistidas pelos profissionais da USF de Santo Amaro das Brotas-SE em 2007



Fonte: Entrevista com 40 puérperas

As orientações recebidas pelas puérperas são importantes para auxiliar no esclarecimento das mesmas. Quanto ao sangramento, 50% receberam orientação e 40% não receberam; quanto ao coto umbilical, 75% receberam orientação e 15% não receberam; quanto ao aleitamento, 80% receberam orientação e 10% não receberam. Além disso, 10% não receberam orientação sobre nenhum assunto.

A natureza das informações emitidas às mulheres participantes do estudo variou entre parto, aleitamento materno, cuidados com o RN e cuidados intrínsecos à recuperação da puérpera. (RODRIGUES E MONTEZUMA, 2003).

TABELA 1

Orientações recebidas pelas puérperas assistidas pelos profissionais da USF de Santo Amaro das Brotas/SE em 2007

ORIENTAÇÃO RECEBIDA	SIM		NÃO		NÃO RECEBERAM ORIENTAÇÃO	
	N	%	N	%	N	%
Quanto ao sangramento	20	50%	16	40%	4	10%
Quanto ao coto umbilical	30	75%	6	15%	4	10%
Quanto ao aleitamento	32	80%	4	10%	4	10%

Fonte: Entrevista com 40 puérperas

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período puerperal, a mulher pode sentir depressão, estresse, desânimo e angústia, porém esses sintomas podem estar ausentes. Foi constatado durante a pesquisa, o quanto é imprescindível à orientação da equipe de Enfermagem à puérpera em todas as fases do puerpério. Através de perguntas, foi possível identificar quais foram as orientações recebidas pela puérpera e a sua importância. Foi percebida a importância de um maior esclarecimento dessa fase pela equipe de Enfermagem, levando informações necessárias para as puérperas durante suas visitas, pois assim evitou vários problemas para as mães como ingurgitamento mamário, inflamação da incisão cirúrgica, etc, e para as crianças como falta de higiene, inflamação do coto umbilical, entre outros. O aleitamento materno é um ato de grande importância para a puérpera e para o desenvolvimento do lactente pela riqueza da composição do leite materno. Os dados obtidos nesta pesquisa mostram que a consulta puerperal de enfermagem é uma ação de grande importância para a continuidade da amamentação ao contribuir para a minimização da ocorrência de traumas mamilares e, conseqüentemente, o desmame precoce. Pode-se visualizar, ainda, a importância da promoção da saúde e bem estar através da educação. E, principalmente, o papel da enfermagem como peça fundamental no processo de aprendizagem, pela proximidade com o paciente e pela disponibilidade do conhecimento de caráter científico positivo à busca da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

DAVIM, Rejane Maria Barbosa; TORRES, Gilson de Vasconcelos; LIMA, Alisandra Maria; SILVA, Gerlyanne Cristianny. **Orientações no Pré-Natal Quanto ao Trabalho de Parto:** Benefícios às Parturientes. Nursing: Revista Técnica de Enfermagem, ano 6, número 57, 18-23, fev, 2003.

GLAT, R. **Ser mãe, e a vida continua...** 2.ed. Rio de Janeiro: Agir, 1994. 92p.

GONÇALVES, H. A. **Manual de artigos científicos.** São Paulo: Avercamp, 2004.

PAISM. Disponível na Internet via WWW.URL: http://www.goiania.go.gov.br/sms/www.saude2/Html/Departamentos/mulher_adolescente.htm. Arquivo capturado em 26 de agosto de 2007.

PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Disponível na Internet via WWW.URL: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Arquivo capturado em 26 de agosto de 2007.

Puerpério. Disponível na Internet via WWW. URL: <http://www.aguaviva.mus.br/enfermateca/Artigos/Puerperio.html>. Arquivo capturado em 10 de julho de 2007.

Puerpério. Disponível na Internet via WWW. URL: <http://www.drlevon.com.br/puerperio.html>. Arquivo capturado em 10 de junho de 2007.

Puerpério e seus Distúrbios. Disponível na Internet via WWW. URL: <http://www.tudoresidenciamedica.hpg.ig.com.br/anormalidadespuerperio.html>. Arquivo capturado em 10 de junho de 2007.

RODRIGUES, Daene Paiva e MONTEZUMA, Francisca Gomes. **Contribuição Social dos Formandos na Assistência de Enfermagem à Mulher no Pré-Parto, Parto e Puerpério.** Enfermagem Atual, Rio de Janeiro, ano 3, número 13, 33-36, jan./fev, 2003.

SANTOS, Eliane Barreto dos, et. al. **Legislação em Enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem.** São Paulo: Editora Atheneu, 2002. (p. 51-55).

SANTOS, Inês Maria Meneses Do. **Maternagem e o Atendimento à Criança e à sua Mãe.** Enfermagem Atual, Rio de Janeiro, ano 4, n.19, p. 27-30, jan./fev. 2004.

SILVA, Isília Aparecida; KIMURA, Amélia Fumiko. **O Período Pós-Natal: Assistência ao Binômio Mãe-Filho.** Disponível na Internet via WWW. URL: http://ids-saude.uol.com.br/psf/enfermagem/tema2/texto13_5.asp. Arquivo capturado em 10 de maio de 2007.

SILVA, Joacir da. **Responsabilidade Civil do Enfermeiro.** João Pessoa: Joacir da Silva, 2006, 95 p.

APÊNDICES

APÊNDICE A**Roteiro de entrevista com puérperas sobre a consulta de enfermagem na assistência puerperal do PSF**

1. Nome:
2. Idade:
3. Estado Civil:
4. Filhos:
5. Grau de Escolaridade:
6. Profissão:
7. Parto? () Prematuro () A Termo
8. Parto? () Cesário () Normal
9. A gravidez foi planejada? () Sim () Não
10. Como você se sentiu ou está se sentindo durante o puerpério?
11. Recebeu assistência? () Sim () Não
12. De quem? () Agente comunitário de saúde () Auxiliar () Enfermeiro
13. Local? () Domiciliar () UBS
14. O que achou do tratamento recebido? () Regular () Bom () Ótimo
15. Qual é a frequência da assistência da enfermagem?
16. Qual a significância da consulta da enfermeira à puérpera?
17. Recebeu orientação quanto ao sangramento pós-parto? () Sim () Não
18. A incisão cirúrgica foi observada? () Sim () Não
19. A medicação utilizada foi conferida? () Sim () Não
20. A higiene do bebê foi verificada? () Sim () Não
21. Recebeu orientação quanto ao cuidado do coto umbilical do RN? () Sim () Não
22. Recebeu orientação quanto a importância do aleitamento materno?() Sim() Não

ANEXOS

ANEXO A**Declaração do Pesquisador**

Representante legal:

Natureza da Representação:

RG:..... Data de nascimento:!.....!..... Sexo: M () F ()

Endereço:..... nº..... Apto:.....

Bairro:..... Cidade:..... Cep:..... Tel.:.....

Assinatura do Declarante**DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR**

DECLARO, para fins de realização de pesquisa, ter elaborado este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cumprindo todas as exigências contidas nas alíneas acima elencadas e que obtive, de forma apropriada e voluntária, o consentimento livre e esclarecido do declarante acima qualificado para a realização desta pesquisa.

Aracaju, de

de 2007

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE: Nos casos em que haja qualquer restrição à liberdade ou ao esclarecimento necessários para o adequado consentimento, deve-se ainda constar do termo as observações mencionadas nas alíneas "a", "b", "c", "d", "e", "f" do inciso IV-3 da Resolução CNS nº 196, de 10/10/96, que se relacionam com a pesquisa.

ANEXO B

Termo de Consentimento Livre e Informado

Eu, _____ RG _____, abaixo qualificado, declaro para fins de participação em pesquisa, na condição de (sujeito objeto da pesquisa/representante legal do sujeito objeto da pesquisa), que fui devidamente esclarecido da pesquisa intitulada: Consulta de Enfermagem na Assistência Puerperal em uma Unidade de Saúde da Família em Santo Amaro das Brotas-se em 2007 desenvolvida por Mônica Figueirôa Santana e Priscilla Alcântara dos Santos do Curso de Pós-graduação Especialização em Saúde Pública e da Família da Faculdade Fanese, quanto aos seguintes aspectos:

- a) justificativa, objetivos e procedimentos que serão utilizados na pesquisa;
- b) desconfortos e riscos possíveis e os benefícios esperados;
- c) métodos alternativos existentes;
- d) forma de acompanhamento e assistência com seus devidos responsáveis;
- e) garantia de esclarecimentos antes e durante o curso da pesquisa, sobre a metodologia, com informação prévia sobre a possibilidade de inclusão em grupo controle e placebo;
- f) liberdade. de se recusar a participar ou retirar seu consentimento,. em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado;
- g) garantia de sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, assegurando-lhe absoluta privacidade;
- h) formas de indenização diante dos eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- i) formas de ressarcimento das despesas decorrentes da participação na pesquisa.

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que nos foi explicado, consinto voluntariamente (em participar/que meu dependente legal participe) desta pesquisa.

Aracaju, de de 2007

QUALIFICAÇÃO DO DECLARANTE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

Objeto da Pesquisa (Nome).....

RG:..... Data de nascimento:/...../..... Sexo: M () F ()

Endereço: Nº Apto.

Bairro:..... Cidade:..... Cep: Tel:.....

Assinatura do Declarante