

# Consulta de enfermagem no puerpério na atenção básica: uma revisão de literatura

## Postpartum nursing consultation in primary care: a literature review

### Giovana Almeida Lopes

Acadêmico do curso de Enfermagem  
Faculdade de Americana – FAM.  
E-mail: gi\_alopes@hotmail.com.

### Cristiane Pereira de Castro

Docente do curso de Enfermagem  
Faculdade de Americana – FAM.

### Grace Pfaffenbach

Docente do curso de Enfermagem  
Faculdade de Americana – FAM.

### Aline Bedin Zanatta

Docente do curso de Enfermagem  
Faculdade de Americana – FAM.

## Resumo

**Introdução:** O puerpério é uma fase de vulnerabilidade na qual a mulher passa por intensas transformações físicas, mentais e sociais. **Objetivos:** Descrever as ações do enfermeiro na consulta de enfermagem no período puerperal, com enfoque no vínculo com a puérpera. **Método:** Revisão integrativa da literatura, que foi realizado entre março a maio de 2020, em pesquisa realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), no período de 10 anos (2009 a 2019). Como questão norteadora: “Como são realizadas as consultas do puerpério pelo enfermeiro em mulheres que realizaram o pré-natal?” **Resultados e discussões:** Através das análises dos artigos obtidos, surgiram as seguintes categorias: “Os sentimentos e necessidades da puérpera: o papel do vínculo e acolhimento” e “A consulta puerperal e o acompanhamento do binômio mãe-bebê na Atenção Básica”. Os principais resultados obtidos mostraram um déficit em relação as consultas puerperais, sendo pela baixa adesão e pelos preparos ineficazes dos profissionais de enfermagem, onde o cuidado foi apresentado somente com o neonato, educações em saúde incipientes e o baixo vínculo com a puérpera, acarretando prejuízos ao binômio mãe-recém-nascido. Nos resultados em relação as consultas de enfermagem, obtiveram poucos pontos positivos, sendo rápido agendamento de consultas, atendimento imediato em casos de intercorrências e orientação e suporte para esclarecer dúvidas, principalmente no aleitamento materno. **Considerações finais:** É necessário a mudança do modelo assistencial, promovendo o olhar holístico, criação de vínculos, escuta qualificada e terapêutica, acolhendo as necessidades da mulher de forma humanizada, gerando empoderamento e maior conforto para realizar os cuidados com seu filho.

**Palavras-chave:** Período pós-parto, acolhimento, enfermagem no consultório, autocuidado.

## Summary

**Introduction:** The puerperium is a phase of vulnerability in which women undergo intense physical, mental and social changes. **Objectives:** To describe the nurse's actions in the nursing consultation during the puerperal period, with a focus on the link with the puerperal woman. **Method:** Integrative literature review, which was carried out between March and May 2020, in a survey conducted at the Virtual Health Library (VHL), over a 10-year period (2009 to 2019). As a guiding question: “How are postpartum consultations performed by nurses in women who have had prenatal care?” **Results and discussions:** Through the analysis of the articles obtained, the following categories emerged: “The feelings and needs of the puerperal woman: the role of bonding and welcoming” and “The puerperal consultation and the monitoring of the mother-baby binomial in Primary Care”. The main results obtained showed a deficit in relation to the puerperal consultations, due to the low adherence and the ineffective preparations of the nursing professionals, where care was only presented to the newborn, incipient health education and the low link with the puerperal woman, causing losses to the mother-newborn binomial. In the results in relation to the nursing consultations, they obtained few positive points, being quick scheduling of consultations, immediate attendance in cases of complications and guidance and support to clarify doubts, especially in breastfeeding. **Final considerations:** It is necessary to change the care model, promoting a holistic view, creating bonds, qualified and therapeutic listening, welcoming the needs of women in a humanized way, generating empowerment and greater comfort to care for their child.

**Keywords:** Postpartum period, reception, nursing in the office, self-care.

## 1. INTRODUÇÃO

O século XX e o começo do século XXI ocasionaram grandes avanços na sociedade, incluindo mudanças no perfil epidemiológico da população, como aumento da expectativa de vida e mudança no perfil de morbimortalidade mundial, através de inovações tecnológicas na área da saúde, nas quais, conseqüentemente se obteve também grandes melhorias no campo materno-infantil, ocorrendo diminuições de casos de mortalidade infantil. Para que ocorresse tal fato, foi adotada múltiplas ações pensadas nesse grupo, antes mesmo da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) (FERNANDES e VILELA, 2014).

Alguns fatos considerados importantes com o foco na saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal merecem destaque, em 1970 surge o Programa de Saúde materno-infantil, o qual buscou diminuir a verticalidade dos programas de saúde criados pelo Ministério da Saúde (MS), buscando integralidade do cuidado e ações intersectoriais, deixando de depender somente do setor saúde, no qual no ano de 1980 tentou-se novamente com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança, subdividido posteriormente no Programa de Assistência Integral a Saúde das Mulheres (PAISM) e Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (FERNANDES e VILELA, 2014).

O PAISM foi criado em outubro de 1983, pelo Ministério da Saúde, através de discussões democráticas com o intuito de expandir os serviços básicos de saúde com ações integradas, ofertadas na atenção primária, simplificada e horizontal, dando ênfase no planejamento familiar e o olhar para o grupo materno-infantil, sendo o primeiro programa estatal colocado em prática a nível nacional, o qual foi referência para a saúde pública e para os princípios da reforma sanitária e do movimento feminista, culminando nessa década com a criação do SUS (MESQUITA, 2010).

Nesta década o nível federal de administração apresentou certas dificuldades e descontinuidade no processo de assessoria e apoio na implementação do PAISM, que só obteve mudanças em 1998, no qual a saúde da mulher passou a ser considerada prioridade do governo, tendo ao passar dos anos um olhar voltado ao pré-natal, assistência ao parto e anticoncepção (BRASIL, 2004).

Com a organização do Sistema Único de Saúde, outros programas também ganharam força no Brasil: o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa Saúde da Família (PSF), que atualmente é composto dentro da Estratégia da Saúde da Família (ESF), modificando o modelo assistencial, passando a ter um enfoque na família e coletividade, com ações programáticas, acerca da atenção primária à saúde (FERNANDES e VILELA, 2014).

Estudos de indicadores afirmaram que a ESF obteve um enorme avanço na área da saúde da mulher, que obteve grande adesão nos pré-natais e conseqüentemente grande diminuição na taxa de mortalidade materna e infantil, uma vez que se detectava problemas na gravidez precocemente, além, das educações em saúde, promovendo promoção e prevenção de certas doenças e tornando o indivíduo responsável pelo próprio cuidado, dando empoderamento para as mulheres através da vigilância em saúde (FERNANDES e VILELA, 2014).

Em 2011, surgiu a Rede Cegonha, publicada pelo MS pelas Portarias 1.459/GM/MS e 2.351/GM/MS com o objetivo focado no direito ao planejamento reprodutivo, atenção à gravidez, parto e puerpério, com assistência de qualidade e de forma humanizada, assim como o direito à criança de nascer, crescer e se desenvolver de modo seguro e saudável. A Rede Cegonha tem como bases organizacionais a regionalização e a integralidade, como os princípios do SUS e foi criada para ser executada de maneira integral em diversos serviços de atenção à saúde, na atenção básica, centros de parto normal, maternidades e hospitais em todo território nacional (FERNANDES e VILELA, 2014; BRASIL, 2004).

As taxas de mortalidade infantil vem diminuindo, observando a importância do setor na saúde pública, assim como na saúde coletiva, em que a mulher será acompanhada desde a fase de planejamento reprodutivo, gravidez, até a hora do parto e puerpério, assegurando uma melhora significativa na saúde e crescimento do bebê e da mãe, evitando riscos na gravidez e possíveis complicações na hora do parto, sendo de extrema importância todos os programas criados pelo Ministério da Saúde na atenção básica e outras redes do SUS, no qual a saúde passa a ser um direito de todos, implicando em toda população de maneira positiva (BRASIL, 2004).

O puerpério é uma fase na qual a mulher se encontra em um estado mental, físico e social vulnerável, passando pelas modificações da gravidez e parto, assim como passa a ser mãe, tendo preocupações com o filho, medos, inseguranças, entre outros. Dando ênfase a estes problemas, a equipe multidisciplinar está altamente ligada a essa puérpera, principalmente a enfermagem, onde irá realizar a consulta puerperal, devendo observá-la de forma humanizada, uma vez que está em um período suscetível (SILVA et al., 2019).

Esta revisão pode contribuir para direcionar a tomada de decisões relacionada a consulta de enfermagem no puerpério, como obter algumas respostas sobre a descontinuidade do cuidado exercido durante o pré-natal, o que implica em fragmentação do vínculo e cuidado com o paciente.

Este estudo justifica-se para enfatizar o vínculo com a puérpera, visando os sentimentos suscitados pela mesma, assim como fortalecimento do autocuidado do binômio mãe-recém-nascido, mostrando através da revisão da literatura os problemas que as afligem após o parto, a importância da consulta de enfermagem e como as redes e programas criados contribuíram em relação a diminuição da mortalidade infantil e materna.

O estudo possui como objetivo descrever o processo de cuidado envolvido na consulta de enfermagem no puerpério por meio de uma revisão da literatura, descrevendo as ações do enfermeiro voltadas para a criação do vínculo e o fortalecimento do autocuidado do binômio mãe-recém-nascido.

## 2. METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho foi utilizado o método de pesquisa Revisão Integrativa de Literatura, que consiste em realizar síntese do conhecimento produzido sobre determinado assunto a partir de diferentes abordagens metodológicas. Para a produção da revisão integrativa, foram utilizados os pressupostos de Mendes, Silveira e Galvão (2008), percorrendo seis etapas.

Como questão norteadora do presente estudo foi usada a seguinte questão: “Como são realizadas as consultas do puerpério pelo enfermeiro em mulheres que realizaram o pré-natal?”.

Esse estudo foi realizado no período de março a novembro de 2020, as referências bibliográficas que fundamentam este estudo foram realizadas acessando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados da Enfermagem (BDEnf), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS), SciELO, Coleção SUS, Secretaria Municipal de Saúde de SP e outras bases encontradas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores para a consulta de artigos: “consulta de enfermagem and puerpério”, “vínculo and enfermagem and puerpério”, “autocuidado and enfermagem and puerpério” e “enfermagem and puerpério imediato”.

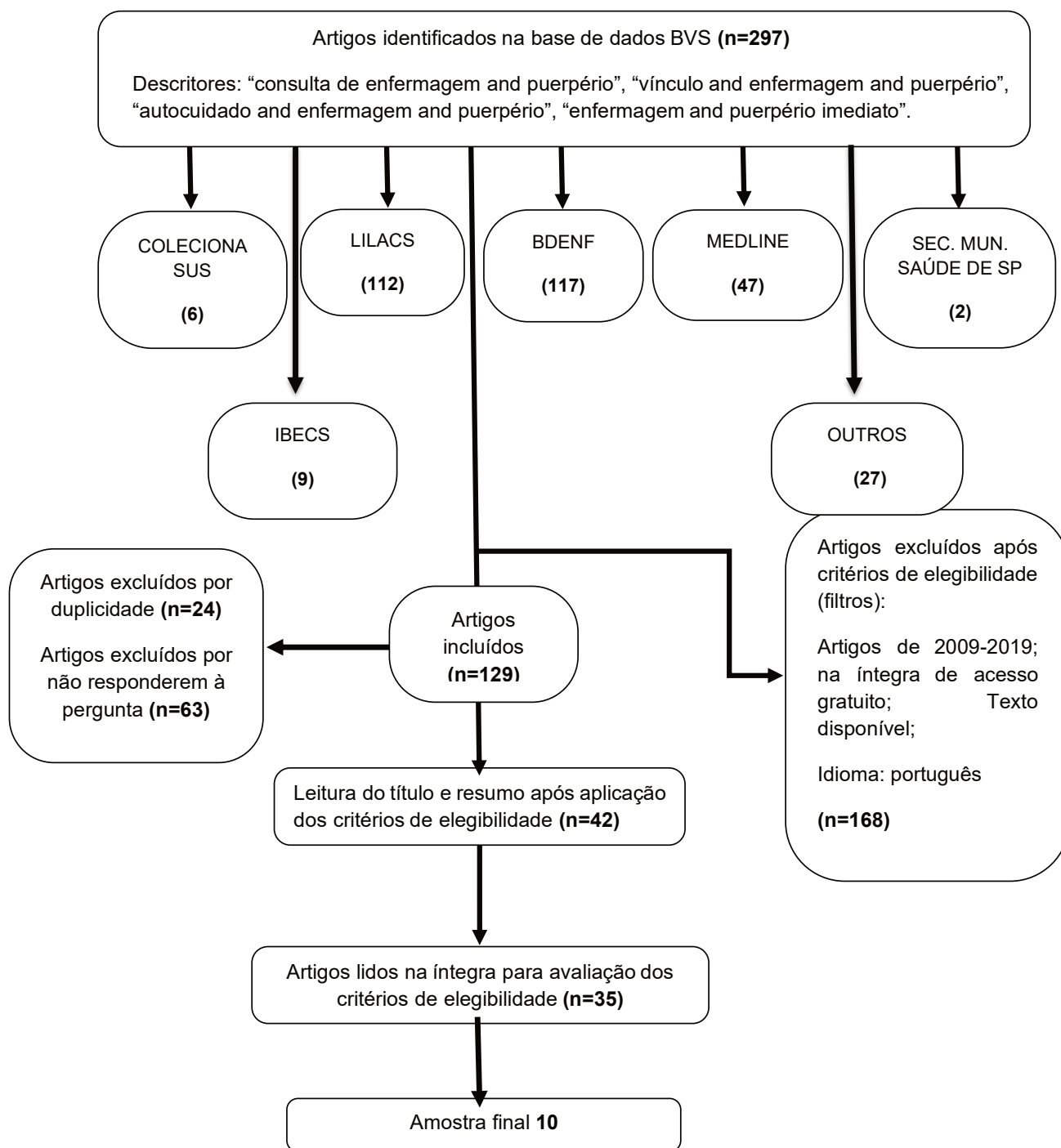
Os critérios de inclusão estipulados para a seleção dos trabalhos foram: artigos na íntegra com acesso gratuito, escritos na língua portuguesa, publicados nos últimos 10 anos (2009 a 2019). Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, sem acesso gratuito, resumos, em outras línguas e que não respondessem à pergunta norteadora.

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados específico para essa revisão, com o objetivo de organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, buscando comparar os estudos para atingir os objetivos propostos.

Tal instrumento foi composto dos seguintes itens: fonte de localização, identificação de artigo, objetivo, método, resultado e conclusão. A análise e a síntese dos dados extraídos dos artigos serão realizadas de forma descritiva, possibilitando confrontar o conhecimento teórico com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre a temática.

Após a organização dos dados, leitura flutuante e leitura exaustiva, foram realizados recortes a partir das unidades de registro e das unidades de contexto, as quais foram reunidas por semelhança formando as categorias relacionadas aos temas centrais que descrevem o fenômeno analisado.

Este estudo de revisão integrativa não apresentou necessidade de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, pois extraiu dados de livre acesso, dessa forma não se trata de documentos que requeiram sigilo. As demais questões éticas foram preservadas, pois os autores consultados foram devidamente referenciados no texto.



**Figura 1.** Fluxograma apresentando o percurso da pesquisa na Base de dados com amostragem final.  
Fonte: Elaboração própria do autor (2020).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através das etapas metodológicas e da base de dados BVS foram identificados 297 artigos. Após aplicação dos critérios de exclusão, foram excluídos 168 artigos, 24 por duplicidade e 63 por não responderem à pergunta do estudo, restando 42 para leitura criteriosa de títulos e resumos, passando para 35 artigos lidos na íntegra, conforme fluxograma (figura 1). Em síntese a amostra final deste estudo de revisão foi composta por 10 artigos, conforme descrito no Quadro 1.

N	Título	Ano	Revista	Autores	Objetivo	Tipo e Estudo	Principais resultados
A1	“A amamentação na transição puerperal: o desvelamento pelo método de pesquisa-cuidado”.	2009	Escola Anna Nery	CATAFESTA <i>et al.</i>	Pesquisa que objetivou atentar as percepções do ser puérpera sobre a amamentação perante ao processo de transição ao papel materno.	Abordagem qualitativa, utilizando o método de pesquisa-cuidado.	Entendemos que o conhecimento do significado e a forma como as mulheres vivenciam o aleitamento materno pode facilitar para que o cuidado de enfermagem exceda a dimensão técnica, tornando-se humanizado e individualizado.
A2	“Visita domiciliar puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa”.	2011	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	BERNARDI; CARRARO; SEBOLD	Constatar e debater diferentes contribuições para a prática, de conhecimentos produzidos entre janeiro de 2006 e dezembro de 2010, sobre cuidados de enfermagem no puerpério domiciliar.	Abordagem de revisão de literatura, de caráter descritivo.	Confirmou-se discreta produção de aprendizado sobre a temática, o que é importante para o desenvolvimento de estudos sobre a visita domiciliar na atenção primária com puérperas.
A3	“Consulta puerperal: o que leva as mulheres a buscarem essa assistência?”.	2012	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	ANGELO; BRITO	O estudo objetivou constatar motivos que favorecem o retorno de mulheres à consulta pós-parto.	Abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo.	Dentre as razões que impulsionaram as declarantes a retornarem à consulta pós-parto, evidenciaram a busca pelo bem estar do filho, o sentimento de gratidão e o acolhimento recebido durante o pré-natal.
A4	“Consultoria do puerpério: necessidades das mulheres na perspectiva da enfermagem – estudo exploratório”.	2012	Online brazilian journal of nursing	SOUZA <i>et al.</i>	A pesquisa teve como objetivo abranger as necessidades de saúde da puérpera na perspectiva do enfermeiro, levando em conta a integração das ações.	Abordagem qualitativa, de caráter exploratório.	Certificou-se que o conjunto de requisitos para boas condições de vida foram mostrados como 41,2%, sendo o menos citado: necessidade de garantia de acesso às tecnologias e 4% vínculo com o acolhimento e o profissional / equipe de saúde, 2%.

A5	“O estabelecimento do vínculo mãe/recém-nascido: percepções maternas e da equipe de enfermagem”.	2012	Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	CASTRO <i>et al.</i>	Este estudo objetivou relatar a percepção das mães e equipe de enfermagem sobre os fatores facilitadores e dificultadores do vínculo mãe/recém-nascido sob a ótica da humanização da assistência à saúde.	Abordagem qualitativa, de caráter descritivo.	Resultou que 80% das puérperas narraram como os principais motivos facilitadores o contato físico precoce, aleitamento materno e a influência dos profissionais de saúde. Ainda que, 60% confirmaram não realizar o planejamento familiar e um adequado pré-natal. Constata-se que devido a existência dos fatores dificultadores na promoção do apego entre o binômio torna-se importante a atuação modificada da equipe de enfermagem a fim de divulgar a existência dos programas de humanização bem como abordar as dúvidas frequentes das gestantes e puérperas.
A6	“Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado”.	2013	Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo	CABRAL; HIRT; SAND	Objetivou entender a percepção de puérperas sobre o atendimento em serviço de pré-natal.	Abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo.	O estudo mostrou fragilidades no que diz respeito à integralidade, humanização, acolhimento, ausência de vínculo, uso indiscriminado de tecnologias e intervenções desnecessárias, as quais podem produzir e/ou potencializar momentos de vulnerabilidade.
A7	“Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto”.	2014	Revista de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro	MAZZO; BRITO; SANTOS	O objetivo da pesquisa foi constatar a assistência prestada por enfermeiros à mulher no pós-parto.	Abordagem qualitativa, de caráter descritivo.	Os resultados apresentam que, ao longo da visita domiciliar, o enfermeiro realizou o exame somente no neonato. As orientações foram para os cuidados prestados ao recém-nascido e o uso de anticoncepcionais orais.
A8	“Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto”.	2018	Cogitare Enfermagem	DANTAS <i>et al.</i>	Compreender sobre as representações sociais de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em relação ao cuidado de enfermagem no pós-parto.	Abordagem qualitativa, utilizando o método de entrevista semiestruturada.	Observou-se que os enfermeiros abordam o cuidado de enfermagem no puerpério como cuidados desenvolvidos ao recém-nascido, privilegiando a consulta de puericultura em detrimento da puerperal.

A9	“Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa”.	2019	Ciência & saúde coletiva	NATAL	Objetivou-se estruturar o conhecimento produzido sobre as ações de programas de atenção pós-parto no âmbito da APS, tanto em nível nacional, como internacional.	Abordagem de revisão de literatura, que permite a busca, avaliação crítica e síntese de evidências disponíveis acerca do tema investigado .	A APS dispõe de estrutura física para atenção à puérpera, mas com déficit em recursos humanos e materiais; possui baixa cobertura de consulta pós-parto e visita domiciliar; boa avaliação do incentivo ao aleitamento materno, mas com o foco voltado na criança; rastreamento da Depressão Pós-Parto internacionalmente por meio da “Edinburgh Post-Natal Depression Scale”, e problemas na atenção a esse agravo no Brasil. A atenção pós-parto ainda possui como foco o cuidado ao recém-nascido e são privativos, em grande maioria, ao puerpério imediato e tardio.
A10	“Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal”.	2019	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	LIMA <i>et al.</i>	Relatar o desenvolvimento de estratégias educativas utilizadas em um grupo educativo para gestantes.	Abordagem qualitativa, de caráter descritivo.	As mulheres foram muito receptivas mostrando interesse e satisfação com as atividades. Algumas informações já eram de conhecimento das voluntárias e algumas precisaram ser mais detalhadas, na intenção de fornecer contribuição para que elas pudessem se auto cuidar e cuidar de seus filhos com mais aptidão.

**Quadro 1.** Relação das publicações incluídas na revisão de acordo com o título, ano, revista, autores, objetivos, métodos e principais resultados. Fonte: Elaboração própria do autor (2020).

De acordo com o quadro 1, observou-se que dos artigos incluídos nesta revisão, foi encontrado somente um artigo em 2009 (CATAFESTA *et al.*, 2009), um em 2011 (BERNARDI; CARRARO; SEBOLD, 2011), três em 2012 (SOUZA *et al.*, 2012; ANGELO; BRITO, 2012; CASTRO *et al.*, 2012), um em 2013 (CABRAL; HIRT; SAND, 2013), um em 2014 (MAZZO; BRITO; SANTOS, 2014), um em 2018 (DANTAS *et al.*, 2018) e dois em 2019 (NATAL, 2019; LIMA *et al.*, 2019). Apontando que em 2012, foi o ano de maior publicação, nesta revisão.

De acordo com a metodologia dos artigos inclusos nesta revisão oito eram estudos de abordagem qualitativa (DANTAS *et al.*, 2018; MAZZO; BRITO; SANTOS, 2014; SOUZA *et al.*, 2012; ANGELO; BRITO, 2012; CATAFESTA *et al.*, 2009; CABRAL; HIRT; SAND, 2013; CASTRO *et al.*, 2012; LIMA *et al.*, 2019) e dois eram abordagem de revisão

de literatura (NATAL, 2019; BERNARDI; CARRARO; SEBOLD, 2011).

A seleção e análise dos artigos permitiu a elaboração de 2 categorias para estudo, pelas quais os temas expõem resultados semelhantes, sendo as categorias: “Os sentimentos e necessidades da puérpera: o papel do vínculo e educação em saúde” e “A consulta puerperal e o acompanhamento do binômio mãe-bebê na Atenção Básica”, conforme Quadro 2.

O critério de categorização obedeceu a temática abordada “Como são realizadas as consultas do puerpério pelo enfermeiro em mulheres que realizaram o pré-natal?”. Logo as fontes que apresentaram o mesmo contexto foram incluídas na mesma categoria, conforme Quadro 2.

CATEGORIAS	ARTIGOS
Os sentimentos e necessidades da puérpera: o papel do vínculo e educação em saúde	A1, A3, A4, A6, A10
A consulta puerperal e o acompanhamento do binômio mãe-bebê na Atenção Básica	A2, A5, A7, A8, A9

**Quadro 2.** Relação dos artigos incluídos na revisão de acordo com o título e numeração de artigo  
Fonte: Elaboração própria do autor (2020).

### 3.1. Os sentimentos e necessidades da puérpera: o papel do vínculo e educação em saúde

O que leva as mulheres a buscarem a assistência na Estratégia Saúde da Família (ESF) são as mães que prezam pelo bem-estar do filho, comparecendo nas consultas puerperais para saber sobre a saúde do recém-nascido e para realizar exames físicos, verificação de peso e altura e orientações para o cuidado dos mesmos, ressaltando em várias falas a preocupação com o neonato e desejo do melhor cuidado prestado a eles (ANGELO; BRITO, 2012).

O acolhimento da mulher pelo enfermeiro proporcionou o vínculo, fazendo com que elas voltassem para a unidade de saúde por se sentirem respeitadas e valorizadas no processo de desenvolvimento da criança, com a autonomia quanto a própria saúde e bem-estar. Houve diversos relatos emotivos em relação aos enfermeiros e seus cuidados prestados no momento de maior vulnerabilidade da mulher, merecendo destaque também a importância da equipe, que prioriza a participação ativa da mãe, encorajando-a a ter mais responsabilidade e interesse por suas necessidades (ANGELO; BRITO, 2012).

As puérperas relataram que sentem muito prazer em amamentar, aumentando sua confiança, envolvimento e cuidado com o recém-nato, mesmo em casos que a mulher sente dor na hora da amamentação, uma vez que muitas apresentam fissuras nos seios. O enfermeiro contribui muito neste período, através de educação em saúde, incentivando a mulher a realizar a amamentação até o sexto mês exclusivamente, mostrando os benefícios e ensinando a pega correta do recém-nascido no aleitamento materno, essas orientações devem estar presentes desde o pré-natal até o puerpério, auxiliando e explicando cada passo para a mulher, tirando possíveis dúvidas da mãe, assim como realizar o processo de enfermagem de forma humanizada e acolhedora, promovendo bem-estar e vínculo com a puérpera (CATAFESTA *et al*, 2009).

A educação em saúde é essencial para a população, principalmente no ciclo gravídico-puerperal, neste período a mulher apresenta diversas dúvidas e anseios sobre os três trimestres de gestação, incluindo o parto e puerpério, sendo a educação muito enriquecedora

no sentido de trazer diversas informações a gestante, porém nem sempre ocorre de maneira efetiva, ocasionando prejuízos em relação ao pré-natal, na decisão do parto, nos cuidados prestados ao recém-nascido, entre outros danos, com o bebê e a puérpera, deixando-a com medo e apresentando preocupações, realizando um cuidado baseado em crenças, superstições e métodos culturais, podendo ocasionar prejuízos a saúde do neonato (LIMA *et al*, 2019).

A assistência de enfermagem precisa se elenar no cuidado integral, embasado no contexto sociocultural de cada paciente, abrangendo o saber popular, assim como suas crenças e práticas de autocuidado. Muitas vezes o saber popular não desencadeia prejuízos à saúde da mulher e do neonato, podendo ser associado o senso comum com o conhecimento científico, porém a puérpera não pode se afastar neste período da unidade de saúde, uma vez que o profissional irá observar os métodos de autocuidado da mulher, realizando educação em saúde e diálogos com a puérpera, promovendo o autocuidado qualificado do binômio e as incentivando as práticas saudáveis (ACOSTA *et al*, 2012).

A educação em saúde irá auxiliar a mulher em todos os processos de sua gestação e pós-parto, trazendo informações de profissionais de saúde, assim como compartilhamento de experiências de múltiplas relacionado as suas vivências e sentimentos. A realização da roda de conversa no pré-natal e puerpério causará um conforto e diminuição de ansiedades para esta mãe, sendo abordados diversos temas, ressaltando a importância do pré-natal, as mudanças gestacionais, exercícios físicos, alimentação, aleitamento materno, parto, puerpério e o cuidado com o recém-nascido, empoderando-a cada vez mais e dando autonomia necessária neste período de mudanças físicas, psíquicas, sociais e familiares, com foco na necessidade das mulheres (LIMA *et al*, 2019).

A puérpera possui várias necessidades de saúde: necessita de boas condições de habitação, precisa ser alguém com direito à expressão da sua subjetividade, autonomia e autocuidado na escolha de como encaminhar a vida. Deve ter a garantia de acesso a tecnologias que melhorem e prolonguem a vida e precisa ser acolhido e ter um relacionamento com o profissional ou equipe de saúde (SOUZA *et al*, 2012).



Apesar dos direitos garantidos pela constituição, houve dificuldade em ser acolhida e ter relacionamento com um profissional ou equipe de saúde, constatando baixo vínculo e escuta desta paciente, ocorrendo fragmentação do cuidado. O vínculo, o acolhimento e relacionamento com o paciente foram considerados ferramentas de cuidado, bem como a mudança no processo de trabalho, que promove mais humanização com essas mulheres e melhora a adesão (SOUZA *et al*, 2012).

As mulheres relataram alguns requisitos que dificulta a ida à consulta do pré-natal, uma vez que ocorria a centralização de uma UBS específica, onde situava longe de sua moradia, relatando também falta de educação em saúde, dificultando o conhecimento das puérperas e aumentando suas dúvidas, consultas rápidas, excesso de exames e vínculo mínimo ou nenhum com o médico que irá realizar o parto (CABRAL; HIRT; SAND, 2013).

No Brasil a visão cartesiana do cuidado ainda predomina, nesta concepção o corpo humano é compreendido como uma máquina, e quando apresenta problemas é necessário alguém para consertá-la, desta forma, a assistência ao parto é executada de forma institucionalizada e médico centrada sofrendo excesso de procedimentos podendo causar danos à saúde da mãe e do bebê. A gravidez é considerada uma doença no modelo biomédico, utilizando diversas intervenções desnecessárias e manobras invasivas sem evidência científica durante o parto, na qual a enfermagem possui papel fundamental, utilizando métodos humanizados, reconhecendo a gestante como condutora do processo, possuindo sentimentos e necessidades (SILVA; SANTOS, 2009).

A implementação dos serviços na atenção básica relacionados ao cuidado materno e infantil ainda ocorrem de maneira heterogênea. Houveram relatos em algumas unidades de aspectos positivos, como fácil e rápido agendamento de consultas, na qual algumas UBS tinham grupos de suporte para esclarecer dúvidas e prestar orientações e atendimento imediato caso a paciente esteja com mal-estar. O estudo apontou diversas fragilidades relacionados ao sistema, assim como maior insegurança da mulher, principalmente em relação ao parto e método de nascimento de seu filho, acreditando que o parto cirúrgico na maioria das vezes seria o ideal (CABRAL; HIRT; SAND, 2013).

### **3.2. A consulta puerperal e o acompanhamento do binômio mãe-bebê na Atenção Básica**

O pós-parto é considerado um período de risco, devendo ser realizado de maneira preventiva contra agravos à saúde e possíveis danos, assim como educar a puérpera e estabelecer conforto para ela e sua criança,

pois é um período de transformações e adaptações, que suscita diversas dúvidas e questionamentos, sendo a consulta puerperal de extrema importância, já que pode evitar morbidade e mortalidade, tendo o auxílio da visita domiciliar (MAZZO; BRITO; SANTOS, 2014).

A visita domiciliar puerperal faz com que o enfermeiro crie vínculos com a paciente, assim como entenda o ambiente em que esta mulher habita e a comunidade ao seu redor, devendo observar condições financeiras, sociais e psicológicas, englobando seu bem-estar biopsicossocial, favorecendo o cuidado da mãe com seu filho e com ela mesma, estimulando a autonomia e empoderamento. A visita domiciliar, por ser na própria residência da mulher, promove um maior conforto, na qual mostra a equipe o cuidado exercido ao bebê pela mãe, facilitando a educação em saúde, o vínculo também com os familiares e principalmente a assistência voltada ao binômio mãe-recém-nascido (BERNARDI; CARRARA; SEBOLD, 2011).

Entre a gravidez e o pós-parto é muito importante a construção da confiança desta mulher com a unidade de saúde, principalmente com a enfermagem, uma vez que irá atendê-la e proporcionar vínculos, aumentando sua autonomia e confiança para cuidar de outro ser. Através do vínculo estabelecido com a mulher migrante, ela se sentirá reconhecida através das ações realizadas pela enfermeira, assim como o respeito por suas diferenças culturais e processos de transição, auxiliando na comunicação e ensinamentos, lembrando sempre da barreira da língua, não devendo utilizar termos técnicos, facilitando sua compreensão (SANTIAGO; FIGUEIREDO; BASTO, 2020).

O vínculo do binômio mãe-filho é influenciado pela enfermagem, onde os cuidados e orientações prestados as mulheres irão favorecer no cuidado exercido pela mãe com a criança, sendo a enfermagem que irá promover o cuidado através do pré-natal, no nascimento e no pós-parto, deixando a mulher com seu filho e a orientando e auxiliando, dando-a destreza e autonomia para realizar o zelo de seu filho (CASTRO *et al*, 2012).

O período pós-parto é de grande importância para o neonato e para a puérpera, no qual o enfermeiro irá realizar o acompanhamento durante o pré-natal até seu parto, obtendo um olhar longitudinal, principalmente em casos de intercorrências, auxiliando todo o processo do ciclo gravídico-puerperal. Porém este cuidado exercido com o binômio mãe-recém-nascido está sendo prestado e voltado somente para o neonato, mostrando negligências e fragmentação do cuidado, assim como fragmentação em relação as visitas domiciliares, onde falta transporte para os profissionais irem até a residência desta puérpera, acarretando em descontinuidade no processo, uma vez que esta paciente também não retorna nas consultas puerperais (DANTAS *et al*, 2018).

Outras questões abordadas no artigo de MAZZO, BRITO e SANTOS (2014) sobre a visita domiciliar, foram em relação ao cuidado novamente voltado ao recém-nascido, sendo realizado o exame físico no bebê, mas não na puérpera, devendo abordar sobre planejamento familiar, serem examinadas ginecologicamente e observar possíveis sinais de deiscência, hemorragias e infecção, principalmente em casos de partos cesarianos e episiotomias, assim como ser orientadas e medicalizadas em suas próprias casas, mas esta abordagem não ocorre e as mulheres terão que procurar um atendimento depois de dias, marcando consulta na unidade, acarretando prejuízos físicos e mentais nas mesmas.

O cuidado de enfermagem considera-se escasso, faltando conhecimentos e preparo para uma boa visita, assim como falta de aprimoramento e estudos sobre a área, onde o enfermeiro e o paciente devem se aproximar, para troca de conhecimentos, proporcionando um cuidado efetivo e humanizado, como também mais estudos e especializações na área saúde da família e visitas domiciliares (BERNARDI; CARRARA; SEBOLD, 2011).

A humanização corresponde a um cuidado diferenciado, estabelecendo vínculos e sentimentos com a paciente, mostrando-a empatia, respeito e carinho, sendo um processo complexo, se tornando efetivo através dos níveis de atenção à saúde, a gestão dos programas e políticas públicas, assim como instituições do setor, condições de infraestrutura e recursos humanos. As condições de trabalho e a estrutura física hospitalar, dificultam a humanização, uma vez que estas dificuldades diminua a qualidade na assistência de enfermagem, tendo um grande desafio a ser enfrentado, pois o puerpério ainda é realizado de forma insuficiente em relação a formulação de políticas públicas, organização da rede de serviço e as práticas executadas pelos profissionais de saúde (CASSIANO et al, 2015).

A consulta puerperal irá prevenir diversas complicações, como o caso de problemas na amamentação, até mesmo o desenvolvimento de uma depressão pós-parto, porém os países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, a consulta não ocorre de maneira satisfatória, tendo baixas frequências, sendo realizadas somente com a atenção voltada a criança, assim como esquecendo os sentimentos e necessidades da mulher, atuando somente com o papel de mãe. Os países em desenvolvimento são os que mais apresentam elevações nas taxas de mortalidade materna e infantil, mostrando e comprovando a baixa frequência nas consultas puerperais e visitas domiciliares, tendo baixa adesão pelas próprias mulheres ou pela má qualidade na assistência, acarretando diversos danos e podendo levar até a óbitos, uma vez que o puerpério imediato e o puerpério tardio são essenciais para a saúde do binômio em todo o processo perinatal (NATAL, 2019).

Deve-se tomar algumas atitudes e mudar o modelo de assistência, uma vez que houve relatos da importância do enfermeiro e o acompanhamento desta parte do ciclo de vida da mulher, pois será através do olhar holístico, criação de vínculo, escuta qualificada e terapêutica, que acolherá as necessidades subjetivas com o atendimento individualizado e da humanização, proporcionando um melhor atendimento e cuidado prestados a essa fase tão frágil da mulher, promovendo gratidão das mesmas, assim como satisfação no trabalho, favorecendo a todos.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da leitura e análise dos artigos, esta revisão constatou-se um déficit importante em relação as consultas puerperais, tendo baixa adesão e frequência das mulheres, ocorrendo pelo meio de transporte, pela falta de informação desta paciente, assim como a falta de preparo dos profissionais atuantes na área.

Evidenciou-se falhas na formação do enfermeiro, desencadeando uma consulta fragmentada e despreparada, principalmente nas visitas domiciliares, ocorrendo prejuízos a saúde do binômio.

O cuidado prestado ao binômio mãe-recém-nascido mostrou voltado somente para o neonato, negligenciando os cuidados prestados as mulheres, podendo trazer prejuízos para as mesmas, assim como deixando de estimular sua autonomia, impossibilitando-a de saber sobre sua saúde e condições pós-parto.

Outra questão bastante abordada foi a respeito da educação em saúde, que nem sempre ocorre, devendo ser realizada em todo período perinatal, auxiliando a mulher na amamentação, nos cuidados com seu filho e tirando possíveis dúvidas e inquietações, a fim de promover um conforto e destreza para fortalecimento do autocuidado deste binômio, porém quando a educação em saúde não é feita, a puérpera permanecerá com dúvidas, podendo realizar os processos de amamentação e cuidado de si e de seu filho de maneira insuficiente, ocasionando possíveis danos a sua saúde e do bebê.

Neste estudo observamos mais pontos negativos do que positivos, porém em alguns artigos mostraram rápido agendamento de consultas, atendimento imediato em caso de intercorrências e orientações e suporte para esclarecer dúvidas, assim como boa orientação em relação ao aleitamento materno.

Quando o enfermeiro realiza o cuidado da forma como é preconizado, percebe-se a potência do cuidado, promovendo um conforto e confiança para a mulher, assim como sua família, sendo de total importância e que mudará a vida desta mulher através do vínculo, deixando de existir possíveis negligências e maior independência da mesma, tanto ao cuidado prestado ao filho, quanto o método de parto priorizado, deixando-a autônoma para a criação do seu bebê.

Para a finalização desta revisão, por abranger um problema vivenciado pelas puérperas, conclui-se que é necessário aprofundar este estudo que abordam esta temática, no qual o tema não se esgota, devendo novos estudos para propor ações de melhoria nos serviços prestados às mulheres.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOSTA et al. **Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas**. 46(6):1327-33. Rio Grande – RS: Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/07.pdf>. Acesso em: 03 de nov. de 2020.
- ANGELO; BRITO. **Consulta puerperal: o que leva as mulheres a buscarem essa assistência?**. V. 13, n. 5. Pernambuco: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4129/3214>. Acesso em: 03 de nov. de 2020.
- BERNARDI; CARRARO; SEBOLD. **Visita domiciliária puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa**. 12(n. esp.):1074-80. Fortaleza: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2011. Disponível em: [file:///C:/Users/Emerson/Downloads/4456-Article%20Text-7974-1-10-20160912%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Emerson/Downloads/4456-Article%20Text-7974-1-10-20160912%20(5).pdf). Acesso em: 29 de out. de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.
- CABRAL; HIRT; SAND. **Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado**. V. 47, n. 2. Santa Maria – RS: Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000200002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200002). Acesso em: 18 de out. de 2020.
- CASSIANO et al. **Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato**. 7(1):2051-2060. Rio Grande do Norte: Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2015. Disponível em: [https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3674/pdf\\_1453](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3674/pdf_1453). Acesso em: 04 de nov. de 2020.
- CASTRO et al. **O estabelecimento do vínculo mãe/recém-nascido: percepções maternas e da equipe de enfermagem**. 2(1):67-77. Minas Gerais: Revista de Enfermagem do Centro – Oeste Mineiro, 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/165/257>. Acesso em: 29 de out. de 2020.
- CATAFESTA et al. **A amamentação na transição puerperal: o desvelamento pelo método de pesquisa-cuidado**. V. 13, n. 3. Curitiba: Escola Anna Nery, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715325022>. Acesso em: 28 de out. de 2020.
- DANTAS et al. **Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto**. V. 23, n. 3. Rio Grande do Norte: Cogitare Enfermagem, 2018. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362018000300302](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000300302). Acesso em: 02 de nov. de 2020.
- FERNANDES, Roberta Zanelli Sartori; VILELA, Maria Filomena de Gouveia. **Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha**. Ciência & Saúde Coletiva. V. 19, n. 11, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n11/4457-4466/pt/#>. Acesso em: 13 de abr. de 2020.
- LIMA et al. **Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal**. 11(4): 968-975. Acarape – CE: Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Emerson/Downloads/6822-42790-1-PB%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Emerson/Downloads/6822-42790-1-PB%20(5).pdf). Acesso em: 15 de out. de 2020.
- MAZZO; BRITO; SANTOS. **Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto**. 22(5):663-7. Rio Grande do Norte: Revista de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Emerson/Downloads/15526-54613-1-PB.pdf>. Acesso em: 28 de out. de 2020.
- MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. V. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 19 de abr. de 2020.
- MESQUITA, Cecília Chagas de. **Saúde da mulher e redemocratização: idéias e atores políticos na história do PAISM**. 2010. 157 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6121>. Acesso em: 17 de abr. de 2020.
- NATAL. **Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa**. V. 24, n. 11. Rio de Janeiro: Ciência & saúde coletiva, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019001104227&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019001104227&script=sci_arttext). Acesso em: 01 de nov. de 2020.

SANTIAGO; FIGUEIREDO; BASTO. **Significados atribuídos pelas mulheres migrantes aos cuidados de enfermagem durante a vigilância da gravidez ao pós-parto.** 43(1): 146-153 Portugal: Revista ROL de enfermeira, 2020. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/288867939.pdf>. Acesso em: 04 de nov. de 2020.

SILVA; SANTOS. **A percepção das mulheres acerca da sua parturi(a)ção.** 1(2): 111-123. Rio de Janeiro: Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Emerson/Downloads/296-1103-1-PB.pdf>. Acesso em: 03 de nov. de 2020.

SILVA, S. G. F da; CONDELES, P. C.; PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R. da; PASCHOINI, M. R.; RUIZ, M. T. **Influência de variáveis sociodemográficas, clínicas, obstétricas e neonatais na qualidade de vida de puérperas.** Revista Enfermagem Uerj. V. 27, p. 8, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/44636/31829>. Acesso em: 21 de maio de 2020.

SOUZA *et al.* **Consultoria do puerpério: necessidades das mulheres na perspectiva da enfermagem – estudo exploratório.** V. 11, n. 1. Curitiba – Paraná: Online brazilian journal of nursing, 2012. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3730/html> . Acesso em: 05 de nov. de 2020.