



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CAROLINA ROCHA DE ALBUQUERQUE

A stylized illustration of a woman in profile, looking down with a tear on her cheek. She is holding a baby. The illustration is rendered in shades of gray and white, set against a light pink circular background. The woman's face is in profile, and a single tear is visible on her cheek. She is holding a baby, whose head and arm are visible. The overall style is minimalist and evocative.

**INVISIBILIDADE DA MULHER NO PUERPÉRIO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CUITÉ – PB
2021

CAROLINA ROCHA DE ALBUQUERQUE

**INVISIBILIDADE DA MULHER NO PUERPÉRIO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande apresentado a Banca Examinadora para análise e parecer como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima

**CUITÉ – PB
2021**

A345i Albuquerque, Carolina Rocha de.
Invisibilidade da mulher no puerpério: uma revisão integrativa. / Carolina Rocha de Albuquerque. - Cuité, 2021.
36 f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2021.
"Orientação: Profa. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima".
Referências.

1. Obstetrícia. 2. Mulher - puerpério. 3. Mulher - cuidado. 4. Gravidez - puerpério. 5. Mulher - atenção - puerpério. I. Lima, Gigliola Marcos Bernardo de. II. Título.

CDU 618.2(043)

CAROLINA ROCHA DE ALBUQUERQUE

**INVISIBILIDADE DA MULHER NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA.**

Aprovado em: ____/____/2021

Local: Centro de Educação e Saúde – UFCG

MEMBROS EXAMINADORES:

Prof^a. Dr^a. Gigliola Marcos Bernardo de Lima
Orientadora- UFCG/ CES/UAENFE

Alynne Mendonça Saraiva Nagashima
Examinadora - UFCG/ CES/UAENFE

Kamyla Félix Oliveira dos Santos
Examinadora – UNIPÊ-JP

CUITÉ – PB
2021

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, aos meus pais, familiares e amigos. Em especial a Vó Isaura.

AGRADECIMENTOS

À Deus, princípio de tudo, pelo dom da vida, pela saúde e determinação todos os dias para que mais essa etapa da minha vida fosse concluída sem que eu desanimasse ou desistisse diante todos os obstáculos.

Aos meus pais Maria e Ademilson, que sempre estão comigo me mostrando os melhores caminhos e sempre me incentivam ao estudo dizendo que conhecimento é algo que ninguém nos tira, além de trabalharem incansavelmente para que todos os meus sonhos e objetivos sejam alcançados.

A minha irmã Cecília, que sempre me traz muita alegria e que acredita em mim mais do que tudo. Aos meus tios, Neguinho, Denis e Ozeni que juntamente com meus pais, sonharam e acreditaram nesse momento, assim como nunca mediram esforços para me ajudar.

Aos meus avôs e avós, Isaura, Dalila e Ademar, que infelizmente não estão mais aqui para comemorar juntamente comigo, mas que sempre vibraram muito pelas minhas conquistas. E a minha avó Isaura, que me faltam até palavras pra descrever tudo o que ela representou na minha vida. Exemplo de mulher batalhadora, forte e que sempre cuidou de mim e que me defendeu com ‘unhas e dentes’, o meu muito obrigada Vó.

A minha família, vocês têm minha eterna gratidão!

Aos meus amigos, que citarei aqui sem ordem de prioridades. Yanna, minha amiga/irmã de anos, que mesmo não estando comigo todos os dias pessoalmente me inspira a ser forte e nunca desisti. Rafaela, que desde o meu ingresso em Ciências Biológicas que acredita e aposta muito no meu potencial, e que sempre esteve comigo nos melhores e piores momentos da minha vida pessoal e acadêmica, sempre com palavras certas e com muita paciência pra aguentar os mimimi. Dudu, que chegou há pouco mais de dois anos, mas que também sempre me incentiva e me mostra que eu sou capaz com palavras certas e nada doces, mas que me põe de volta a realidade, e que é o amigo/irmão chato de toda as horas. Kléber, que desde 2000 e “põe bolinha” que está comigo e que foi/é uma pessoa muito importante durante a minha caminhada acadêmica, me ajudando com estágios e com finais de semana bem divertidos. Fernanda, que passou comigo por essa jornada acadêmica, choramos juntas, comemoramos, viramos noites e hoje vemos que todo o sofrimento foi aprendizado e mais um degrau da vida que subimos.

À Mickey, que era um super amigo e que agora é mais um anjo que tenho no céu, e que sempre dizia que ia me “homenagear” na colação de grau com uma faixa “5 anos

na faculdade e não aprendeu colocar os trabalhos em PDF”, e hoje eu quem agradeço a ele por ter tido tanta paciência e por sempre me socorrer nas formatações e trabalhos acadêmicos da vida.

Aos demais que aqui não foram citados, mas que também fizeram parte dessa minha caminhada seja sorrindo em festas ou dividindo perrengues nos corredores da UFCG.

À minha orientadora, que desde de 2019, quando iniciamos este projeto assumiu a postura de minha amiga e até mesmo de mãe. Muito obrigada “Gi”, por todos os ensinamentos, por enfrentar os dias difíceis comigo e por acreditar em mim. Durante esse tempo a senhora me ensinou muito mais do que assuntos acadêmicos, me ensinou a ser uma pessoa melhor e mais confiante. Você é sem dúvidas uma mulher que inspira outras mulheres e a quem está ao seu redor. Muito obrigada por tudo.

A Banca Examinadora que aceitou o convite e pelas grandes contribuições que darão a este trabalho de conclusão de curso.

A Universidade Federal de Campina Grande/ Centro de Educação e Saúde pela oportunidade a mim apresentada, a todo seu corpo docente e técnico que contribuíram direta e indiretamente para este comento ser possível.

“Por isso não tema, pois estou com você; não tenha medo, pois sou o seu Deus. Eu o fortalecerei e o ajudarei; Eu o segurarei com a minha mão direita vitoriosa.”

Isaías 41:10

RESUMO

O puerpério, também nomeado de pós-parto é um período que corresponde essencialmente a involução de todas as modificações locais e sistêmicas da gravidez e tem seu início após a saída da placenta até a volta do ciclo menstrual. O puerpério é uma fase geralmente muito negligenciada do ciclo gravídico-puerperal. Neste sentido, urge a necessidade de pesquisas que possam dar visibilidade as principais manifestações físicas e emocionais deste período. Assim, objetivo deste estudo é analisar a produção científica sobre a assistência e cuidado à mulher puérpera. Trata-se de um estudo de abordagem quanti-qualitativa do tipo revisão integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de Agosto de 2021, os critérios de inclusão amostral foram artigos disponíveis na íntegra no período dos últimos 10 anos (2011-2021); no idioma português, publicados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e periódicos da base MEDLINE, LILACS e BDENF que estivesse em domínio público (gratuito) e na íntegra. Foi utilizada como estratégia de busca os termos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS/MeSH e chegamos aos seguintes termos: Puerpério - Atenção Integral à saúde da mulher - Cuidados. Após essa busca os termos foram pareados com o uso do indicador booleano “AND”. Deu-se assim os seguintes cruzamentos: “Puerpério AND Atenção Integral à saúde da mulher” e “Puerpério AND Cuidados”. Após aplicação dos filtros a partir dos critérios de inclusão chegamos a um total de 17 artigos. Diante da análise e discussão dos resultados, os achados do estudo apontam que a assistência a puérpera ainda apresenta desafios a serem superados pois ainda é focada em cuidados técnicos e possui majoritariamente prioridade ao cuidado ao recém-nascido. Também podemos destacar que a enfermagem aparece como um elemento fundamental para a qualidade da assistência recebida por estas mulheres. Faz-se necessário que exista amplamente capacitações para sensibilizar a equipe de saúde com ênfase à Enfermagem para visualizar as puérperas e suas necessidades em saúde neste período.

Palavras-chaves: puérpera, atenção integral, cuidado.

ABSTRACT

The puerperium, also called postpartum, is a period that essentially corresponds to the involution of all local and systemic changes in pregnancy and starts after the placenta leaves until the return of the menstrual cycle. The puerperium is a generally neglected phase of the pregnancy-puerperal cycle. In this sense, there is an urgent need for research that gives visibility to the main physical and emotional manifestations of this period. Thus, the aim of this study is analyzing the scientific production on assistance and care for postpartum women. This is a study with a quanti-qualitative approach of the integrative review type. The bibliographic survey was carried out in August 2021, the sample inclusion criteria were articles available in full in the period of the last 10 years (2011-2021); in Portuguese, published in the Virtual Health Library (BVS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) electronic library and MEDLINE, LILACS AND BDENF journals that were in the public domain (free) and in full. As a search strategy, the terms from the Health Sciences Descriptors - DeCS/MeSH were used and we arrived at the following terms: Puerperium - Integral Attention to Women's Health - Care. After this search, the terms were paired using the Boolean indicator "AND". Thus, the following crossings took place: "Puerperium AND Integral Attention to Women's Health" and "Puerperium AND Care". After applying the filters based on the inclusion criteria, we reached a total of 17 articles. In view of the analysis and discussion of the results, the findings of the study indicate that the assistance to postpartum women still presents challenges to be overcome, as it is still focused on technical care and has mostly priority to care for the newborn. We can also highlight that nursing appears as a fundamental element for the quality of care received by these women. There is a need for extensive training to sensitize the health team, with an emphasis on Nursing, to visualize the postpartum women and their health needs during this period.

Keywords: puerperium, women's health care, care.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CNDM – Conselho Nacional dos Direitos da Mulher

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisas

COVID-19 – Sigla em inglês para *coronavirus disease 2019*

CPMI – Comissão Parlamentar Mista de Inquérito

DINSAMI – Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil

DPP – Data Provável do Parto

DST's – Doenças Sexualmente Transmissíveis

DUM – Data da Última Menstruação

ESF – Estratégia Saúde da Família

EPI's – Equipamentos de Proteção Individual

IG – Idade Gestacional

MS – Ministério da Saúde

MM – Morte Materna

ONU – Organização das Nações Unidas

PAISC – Programa de Assistência Integral a Saúde da Criança

PAISM – Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher

PAISMC – Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher e da Criança

PHPN – Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento

PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PSMI – Programa de Saúde Materno-Infantil

SISNEP – Sistema Nacional de Ética em Pesquisas

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS.....	16
3 REFERENCIAL TEÓRICO	17
CAMINHO METODOLOGICO.....	22
4.1 Tipo de estudo.....	22
4.2 Delineamento do estudo.....	22
4.3 Instrumentos e coletas de dados.....	22
4.4 Processamento e análise dos dados.....	23
5 RESULTADOS	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33

1 INTRODUÇÃO

O puerpério, ou período pós-parto, tem início após a dequitação e se estende até seis semanas após o parto. Esta definição está ancorada nos diversos efeitos que incide sobre os órgãos e sistemas das gestantes (ZUGAIB, 2020). O puerpério tem sua classificação dividida em três fases. De acordo com o Ministério da Saúde (2012) se classifica em puerpério imediato, tardio e remoto. O puerpério imediato ocorre desde o descolamento da placenta até o 10º dia. Em seguida tem-se a segunda fase do puerpério, o tardio, que perdura do 11º ao 45º dia e é nesse período que a genitália feminina de fato começa a se recuperar. E a partir do 46º dia ocorre a última etapa do puerpério em que não tem uma duração exata, visto que se entende até o retorno da menstruação da mulher. Há também outra classificação de acordo com os autores em Obstetrícia em puerpério imediato (até o término da segunda hora após o parto), mediato (do início da terceira hora até o 11º dia após o parto) e tardio (do 11º dia até o retorno das menstruações) (ZUGAIB, 2020).

É importante destacar que até que a menorreia retorne qualquer intercorrência é associada ao puerpério. Durante a primeira fase do puerpério a mulher, normalmente, está bem cansada devido ao parto e também é o tempo que ela está aprendendo a amamentar e é importante que a puérpera receba apoio das pessoas, não só durante o imediato, mas como em todo o puerpério. Além das alterações biológicas, o puerpério o puerpério pode ser uma fase difícil, gerando expectativas, medos e frustrações no desenvolvimento da função materna e nos ajustes da dinâmica familiar, gerando uma ansiedade contribuindo para a insegurança que pode ter como resultado a depressão. (REZENDE, 2017, ROMANINI, 2018 BITITI, 2018)

Quando as involuções do puerpério, seja de ordem fisiológica, seja de ordem emocional não são bem adaptadas ou até bem assistidas podemos estar diante de um risco de morte materna. A morte materna (MM) é reconhecida como todo óbito que ocorre durante a gestação ou no período puerperal seja por causas obstétricas diretas ou indiretas. A morte materna é considerada como um indicador marcante da qualidade do atendimento à saúde da mulher e das realidades sociais de um país. As causas obstétricas diretas são referentes a problemas durante a gravidez, parto ou puerpério decorrente de tratamentos e práticas inadequadas juntamente com omissão. Já as causas indiretas são aquelas decorrentes de doenças preexistentes ou de alguma patologia que foi desenvolvida na gravidez, mas que não tem uma relação direta com esta. (NASCIMENTO, 2018, MARTINS 2017, BRASIL 2009).

A taxa de mortalidade materna é contabilizada a partir de 100 mil nascidos vivos em um determinado ano e espaço geográfico. Em 2015, aproximadamente 850 mulheres morreram por causas relacionadas ao período gravídico-puerperal, sendo essas causas evitáveis. Ainda em 2015, foi traçado um objetivo milenar que tem como meta a redução da MM para 35 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos até 2030. O Brasil não atingiu a meta e em 2016 a média foi de 62 óbitos. (NASCIMENTO, 2018, MARTINS 2017, BRASIL 2009).

O acompanhamento puerperal em sua maioria das vezes não é encarado pelos profissionais como uma fase que precisa de uma assistência integrada da forma que era realizada no pré-natal e como vai ser começado a ser feito na criança. Dessa forma, é de grande importância que a mulher seja assistida na sua integralidade e considerando seu contexto social e familiar (ANDRADE, 2015)

No Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM) em 1984, foi acrescentada a proposta para que a mulher seja abordada como um sujeito singular e visto além de seus aspectos biológicos. Essa assistência ao puerpério deve conceder a mulher recursos para cuidar de si e os profissionais de saúde devem ser capacitados para escuta qualificada entendendo as singularidades das demandas da mulher, influenciadas pelo exercício da maternidade. O **manual do Ministério da Saúde** enfatiza a importância de uma boa qualidade na assistência durante o puerpério, sendo fundamental o olhar holístico dos profissionais não apenas para a mulher, mas também para o meio que ela está inserida. (BRASIL, 2005, ANDRADE, 2015).

Porém na nossa realidade após a alta do pré-natal, muitas vezes não existe um acompanhamento amplo ao final da gestação sendo que esse é o momento de maior possibilidade de ocorrer intercorrências obstétricas. A consulta ambulatorial ou a visita domiciliar à puérpera ofereceria mais segurança nesse período em que a mulher está vivenciando muitas transformações psíquicas, biológicas e sociais (BRASIL, 2005).

A motivação para realização deste estudo partiu da minha vivência prática durante o Estágio Supervisionado I onde observei que além do misto de sensações e sentimentos que a gestação por si só já traz para as mulheres, vem junto o medo de como vivenciar a gravidez, parto e puerpério. Percebi também que após o parto, a visita puerperal é mais centrada no recém-nascido do que na própria puérpera, deixando, muitas vezes o cuidado e amparo à mulher renegado. Logo percebi que existe uma invisibilidade feminina frente aos cuidados pós-parto, e fez suscitar em mim o desejo de estudar melhor o puerpério e seus desdobramentos.

Partimos do pressuposto que as mulheres em período puerperal passam por vezes invisibilizadas no tocante ao cuidado pós-parto. Assim, ressalta-se a importância de investigar e aprimorar esse cuidado, sobretudo, em um período pandêmico.

Neste sentido apresentamos a questão norteadora deste estudo é: como as publicações científicas se apresentam diante da assistência e o cuidado à puérpera? Dessa forma, apresentaremos a seguir os objetivos deste estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar a produção científica sobre a assistência e cuidado à mulher puérpera.

2.2. Objetivos específicos

- Apresentar as características ~~sinética~~ dos estudos encontrados quanto aos objetivos, metodologias, resultados e conclusões;
- Verificar a distribuição dos estudos revisados nas bases de dados por ordem temporal e estadiamento de *Qualis*,;
- Extrair as categorias temáticas, analisar e discutir a partir dos achados da revisão integrativa.
- Contribuir para o enriquecimento da literatura pertinente a temática do estudo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Puerpério

O puerpério, também denominado de pós-parto é definido como o período logo após o parto, e se estende até que ocorra o retorno dos órgãos genitais e estado geral da mulher ao anterior a gestação. Popularmente esse período é denominado de resguardo ou quarentena. É durante o puerpério que ocorrem mudanças psicológicas e fisiológicas. Normalmente essas remodelações da fisiologia, são nomeadas de involução puerperal, podem durar cerca de seis semanas que didaticamente divide-se em três fases: pós-parto imediato, mediato e tardio (ZUGAIB, 2020).

Logo após o parto o corpo da mulher continua passando por diversas modificações involuntárias, que de acordo com Barros (2009) é um processo de reestabelecimento das condições pré-gravídicas, pois o seu corpo não está mais abrindo o conceito. As adaptações do organismo materno pós-parto podem ser classificadas em modificações locais e gerais ou sistêmicas.

As modificações locais se iniciam logo após a dequitação da placenta pois começa o processo de contração e retração do útero, fazendo com que esse órgão retorne a sua forma de pera invertido. Essas modificações são denominadas de locais pelo fato de ocorrer nos órgãos reprodutivos da mulher. Enquanto as modificações gerais dizem respeito ao estado geral da puérpera e aos demais sistemas envolvidos no processo de retorno as condições pré-gravídicas (BARROS, 2009).

Além das classificações do puerpério já citadas anteriormente, também temos a classificação do puerpério segundo Rezende (2017), que é dividido em: puerpério imediato, inicia-se no 1º dia até o 10º dia pós-parto, puerpério tardio do 10º ao 45º dia pós-parto e puerpério remoto que tem início no 46º dia e estende até que ocorra o retorno dos ciclos menstruais e ovarianos da mulher.

Nessa fase, além das remodelações morfológicas, a mulher está enfrentando também uma modificação na sua vida pois o seu filho que até então era idealizado está sendo realidade, suas necessidades serão postergadas para que a do bebê seja saciada, então é normal que a mulher se sinta insegura e ansiosa em relação a essa nova vivência. A mulher continuará precisando de apoio e proteção da mesma forma que durante a gravidez. (BRASIL, 2012).

3.1.1 Involução Puerperal

● Puerpério imediato

Durante o puerpério imediato ocorre a crise genital que é caracterizada pelo início dos fenômenos catabólicos e involutivos das estruturas hipertrofiadas na gestação. Além disso ainda ocorrem as alterações gerais, juntamente com as modificações endócrinas sendo a maioria destas relacionadas a regressão da gestação no organismo (REZENDE, 2017)

O útero começa a diminuir consideravelmente de volume logo após o parto. O fundo do útero que antes estava bem próximo do escavado gástrico agora encontra-se um pouco acima da cicatriz umbilical, estoicamente contraído, sendo essa atividade de contração normalmente indolor, porém as multíparas relatam cólicas bastante doloridas e em caso de lactantes essa contração uterina pode ser ainda mais acelerada devido o reflexo uteromamário. (REZENDE, 2017, GERK, 2006)

O principal fenômeno de homeostase que acontece no útero nessa fase é chamado de globo de segurança de Pinard, em que ocorre inicialmente um tamponamento dos vasos parietais pela compressão do miométrio, fenômeno esse que surge logo após a saída da placenta. Segundo Rezende (2017), nas primeiras 12 horas pós-parto o útero chega a altura da cicatriz umbilical e no manual do ministério da saúde (2001) afirma que esse órgão regride em torno de 1cm a cada dia, de forma irregular, e pode se manter durante 5 a 6 semanas (SÃO PAULO, 2011).

Juntamente com essa involução uterina há a liberação dos lóquios, que representam a eliminação dos produtos de necrose do trato reprodutivo que se hipertrofiaram e se hiperplasiaram durante a gestação devido as ações dos hormônios placentares, que após o parto perdem sua função. Esses lóquios são semelhantes a uma menstruação e são denominados conforme suas características. O *Lochia rubra* tem aspecto sanguinolento e é eliminado nos primeiros dias pós-parto. A *Lochia serosa* ocorre depois de 3 a 4 dias de pós-parto e mais descorada que a anterior enquanto a *Lochia alba* tem a coloração mais esbranquiçada e é eliminada em torno do 10º dia após o parto (REZENDE, 2019, FREITAS, 2011).

A vagina também sofre modificações durante o período de pós-parto imediato, correspondendo a principal delas a crise vaginal que é descrita por Rezende (2017) como sendo a transformação regressiva de maior evidência que ocorre no epitélio escamoso de revestimento. De acordo com Freitas (2011) as mucosas da vulva e da vagina perde as camadas externas e permanece atrofiada, permitindo a visualização dos vasos das

camadas profundas, que determinam uma coloração avermelhada além disso essas duas estruturas sofrem uma rápida cicatrização, e em caso de laceração há recuperação em quatro ou cinco dias.

O débito cardíaco e o volume plasmático ainda se encontram aumentados em decorrência da descompressão da aortocava, e essa situação retorna como estava antes da gravidez em torno de duas semanas após o parto pois há também uma eliminação hídrica que estava retida durante a gestação. (FREITAS, 2011)

● **Puerpério tardio**

É nessa fase que há o término da crise genital que é caracterizado pela recuperação total desta e todas as funções de regressão são influenciadas pela lactação. (REZENDE, 2017)

O útero ainda permanece regredindo lentamente até 6 semanas, porém não retornará mais as proporções de nulíparas. A liberação dos lóquios ainda são existentes, porém não mais de aspecto sanguinolento e sim seroso, e permanece até meados dos do pós-parto tardio. O endométrio difere em mulheres não lactantes pois apresentam regressão mais lenta do miométrio, o endométrio se prolifera de acordo com padrões conhecidos e ao fim desse período atinge forma semelhante a fase proliferativa da menorreia. (REZENDE, 2017)

A vagina assim como o útero sofre influência da lactação, geralmente por volta do décimo quinto dia a crise vaginal completa sua regressão máxima de acordo com Rezende (2017), e até o vigésimo quinto dia as variações são bastante individuais e não há tanta diferença sobre o evoluir da recuperação vaginal entre as mulheres que amamentam ou não.

● **Puerpério remoto**

Segundo Rezende (2017), no 45º dia inicia-se o pós-parto remoto. Esse período tem duração imprevisível e assim como os outros períodos também sofrem influência da lactação. As mulheres que não apresentam retorno da menstruação e ovulação por volta de 1,5 mês enquanto as nutrízes não têm prazo para esse retorno, pois depende da duração do aleitamento.

3.2 Atuação da enfermagem no período puerperal

É evidente que durante o período puerperal a mulher esteja passando por dificuldades relacionadas com as alterações físicas e fisiológicas associadas à gravidez e ao parto, o que pode interferir na qualidade de vida destas. De acordo com Figueiredo et al. (2018), os fatores intervenientes da qualidade de vida de puérperas, em sua maioria, estão relacionados à falta de conforto e por isso que, após o parto é necessário que a mulher descanse. Assim, podem ser proibidos as visitas, fechar as cortinas e desligar o telefone e também se destacam 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. (PRIGOL; BARUFFI, 2017)

A enfermagem deve se atentar as necessidades físicas e psicossociais da puérpera, para compreender e tirar as dúvidas, se colocando muitas vezes no lugar, prestando assim um atendimento humanizado. É preconizado que a mãe deve ser orientada desde a maternidade, após isso deve ser acompanhado com a visita domiciliar na primeira semana integral a saúde com consulta de ambos. A consulta de enfermagem tem como objetivo ser humanizada, se colocar no lugar do paciente reconhecendo sua vontade própria e sua sensibilidade, tomando como base o conhecimento científico. Assim identificando problemas, fazendo planejamentos e intervenções para obter resultados. Diferente do modelo médico que faz o diagnóstico e tratamento a partir da patologia. (GOMES; SANTOS, 2017)

O início da assistência à puérpera deve ocorrer ainda no ambiente hospitalar, no qual se detectam as primeiras alterações, e atendê-la em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar. Dada a alta hospitalar, a assistência deverá continuar, porém, sob a responsabilidade da Equipe de Saúde da Família (ESF), a qual realizará a visita domiciliar puerperal, a consulta puerperal, a puericultura e o planejamento familiar. (MARTINS, et al 2012; PRIGOL; BARUFFI, 2017)

A atenção obstétrica deve ter como características essenciais a qualidade e a humanização. É dever dos profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher. 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. (PRIGOL; BARUFFI, 2017)

É de grande valia que o profissional enfermeiro identifique e atue nas reais necessidades das puérperas, e essa atuação deve ter o intuito de auxiliar a puérpera no

processo de adaptação ao papel materno, oferecendo cuidados e orientação relacionados a maternidade. Além disso, dentro do processo de formação do enfermeiro, ressalta-se a atuação do enfermeiro obstetra que envolve habilidades e competências respeitando o processo de parir com atuações estratégicas, e tem papel fundamental para uma assistência qualificada a mulher contribuindo para melhoria na saúde materna em todo o processo gravídico-puerperal. (BRANDÃO, et al, 2020)

CAMINHO METODOLOGICO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de abordagem quanti-qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura que é um tipo de pesquisa que permite a síntese de conhecimento e a incorporação dos resultados de estudos significativos na prática e que possibilita conclusões de uma particular área de estudo, além de apontar lacunas do conhecimento que necessitem de novas pesquisas (SOUSA, et al 2017)

4.2 Delineamento do estudo

O levantamento bibliográfico foi realizado no decorrer do mês de agosto 2021, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e periódicos da base MEDLINE, LILACS E BDENF a partir dos descritores em saúde (DECS), utilizando a estratégia de busca sob o uso do indicador booleano AND.

Os critérios de inclusão amostral foram os artigos disponíveis na íntegra com o recorte temporal dos últimos 10 anos (2011-2021); nos idiomas português, inglês e espanhol; publicados nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF). Foi utilizada como estratégia de busca os termos “Puerpério AND Atenção Integral à saúde da mulher”, “Puerpério AND Cuidados”,

Os critérios de exclusão foram os artigos repetidos, indisponíveis na íntegra, que não se enquadravam no eixo temático e que não estavam no período de delimitação dos últimos 10 anos (2011-2021).

4.3 Instrumentos e coletas de dados

Foi construído um instrumento pelas pesquisadoras participantes e pesquisadora responsável para condensação dos achados do levantamento bibliográfico. Esse instrumento foi composto por três frações objetivando a descrição dos artigos filtrados, a saber: título, objetivo e principais resultados.

4.4 Processamento e análise dos dados

Acessou-se a BVS e a *SciELO* com o intuito de iniciar a busca *online* dos artigos para compor este estudo. A identificação dos artigos deu-se através dos descritores, de maneira isolada. O primeiro descritor foi “Puerpério”¹ que apresentou um total de 26.722 artigos na BVS e após colocar o filtro baseado nos critérios de inclusão, restaram 7.084; sendo que na base de dados MEDLINE foram encontrados 23.599, 2.940 na LILACS e na BDENF 319 artigos. Na *SciELO*, usando o mesmo descritor, foram encontrados 582 artigos, e após usar os filtros de acordo com o critério de inclusão restaram 208.

O segundo descritor foi “Assistência Integral à saúde da mulher”², na biblioteca eletrônica *SciELO*, foram encontrados 63 estudos, que após filtragem restaram 8 artigos, na BVS 9.936 artigos foram encontrados. Após a filtragem observou-se a existência de 1.183, foram encontrados 6.995 na MEDLINE, 594 na LILACS e 269 na BDENF. O terceiro e último descritor foi “Cuidados de enfermagem”³, apresentando um total de 309.223 artigos, destes, após a filtragem sumarizou 39.366 distribuídos em 6.574 na LILACS, 6.470 na BDENF e 31.571 na MEDLINE.

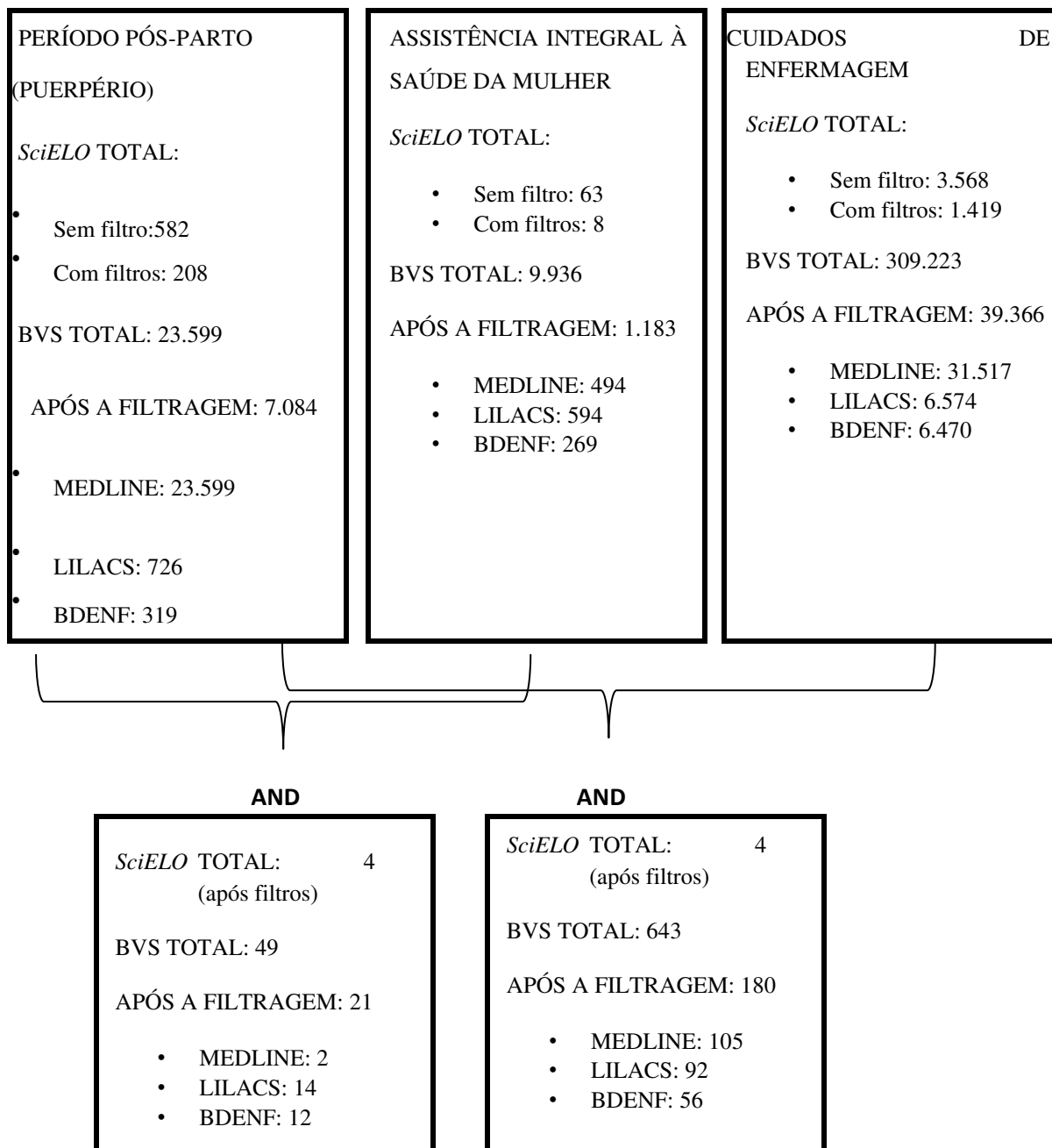
Ao se realizar os cruzamentos entre os dois descritores, utilizando o indicador booleano AND, obteve-se a seguinte distribuição: “Puerpério AND Assistência Integral à saúde da mulher” um total de 49 artigos, destes, com a filtragem restaram 21; sendo encontrados 14 na LILACS, 12 na BDENF e na MEDLINE 2. na *SciELO* usando o mesmo cruzamento de descritores foram encontrados 10 artigos. Outro cruzamento utilizado foi: “Período pós-parto AND Cuidados”, em que foi encontrado após a filtragem, um total de 2.616 artigos, destes 1.867 artigos na MEDLINE, 665 na LILACS e na BDENF 346 e na *SciELO* 35.

Ao cruzar os três descritores em saúde, considerados como a situação ideal para atender aos objetivos desta pesquisa, foram encontrados um total de 40 artigos apenas na BVS e 1 estudos na *SciELO*, e após a filtragem, utilizando os critérios de inclusão desta revisão integrativa restaram 17 artigos na BVS.

¹ Período Pós-parto, em fêmeas, compreende o período logo após o nascimento

² Assistência à saúde da mulher corresponde à de todo tipo de assistência individualizada de saúde para diagnóstico, tratamento, acompanhamento e reabilitação de pacientes.

³ Cuidados de Enfermagem é a assistência prestada ao paciente pela equipe de enfermagem.

QUADRO 1: Descrição do processamento e análise dos dados para compor o estudo.

TOTAL DE ARTIGOS *SciELO*: 2

TOTAL DE ARTIGOS BVS: 21

- MEDLINE:1
- LILACS:10
- BDENF: 11

Após aplicação de todos os filtros chegamos a um resultado de:

Total Geral Final: 17 artigos

Fonte: Pesquisa direta (2021).

Diante do exposto acima passaremos a seguir aos resultados encontrados neste estudo.

5 RESULTADOS

Para melhor apresentação dos dados oriundos deste estudo dividimos a apresentação dos resultados em: I - Dados quantitativos referentes a revisão integrativa, II - Categorias temática extraídas da revisão integrativa.

I - DADOS QUANTITATIVOS REFERENTES À REVISÃO INTEGRATIVA

Respeitados os critérios de inclusão, após a fase de seleção dos artigos chegamos a um total de quarenta e um 17 artigos e estes foram organizados por ano nos quadros a seguir de acordo com os objetivos específicos do estudo.

QUADRO 2: Descrição dos artigos selecionados conforme ano de publicação, título, objetivos e principais resultados.

2020		
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal	Identificar a produção científica sobre as ações/intervenções que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção e prevenção de danos da depressão puerperal.	Identificaram-se as seguintes ações/intervenções: identificar sinais e sintomas da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Access to public health services and integral care for women during the puerperal gravid period in Ceará, Brazil.	Avaliar a integralidade do cuidado e a universalidade do acesso às mulheres na gravidez e no puerpério no Ceará, Brasil.	Observou-se alta taxa de parto cesáreo (49,7%) e elevado tempo de espera para acesso ao parto de alto risco (32,6%) e unidade de terapia intensiva neonatal (72,9%). Também houve um baixo percentual (41,1%) de gestantes em número adequado de consultas de pré-natal, atendimento odontológico (20%), atividades educativas (15%), visitas à maternidade (0,1%), exames laboratoriais do terceiro trimestre (29,2%) e consulta puerperal (37,9%).

2019		
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Prenatal and puerperal care and indicators of severity: a study about the information available on pregnant women's card	Identificar e discutir a frequência da assistência pré-natal e puerperal de gestantes da zona leste de São Paulo - SP, categorizando-a de acordo com o Índice de Kessner modificado em 1993 por Takeda, com base nos dados disponíveis no cartão da gestante e no resumo de alta, correlacionando os resultados com os indicadores de gravidade no parto.	Foi observado que a assistência pré-natal da zona leste de São Paulo - SP foi classificada como intermediária (56,9%). Em relação a essa categorização com os indicadores de gravidade, há uma maior incidência de riscos para a categorização inadequado (8,89%) quando comparados ao adequado (1,67%) e o intermediário (4,44%).
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
The effect of a comprehensive care and rehabilitation program on enhancing pelvic floor muscle functions and preventing postpartum stress urinary incontinence.	Investigar a incidência e os fatores de risco da incontinência urinária de esforço pós-parto (IUE) e o efeito do programa de atenção integral e reabilitação (CCRP) na prevenção da IUE pós-parto.	A incidência de IUE pós-parto foi de 25,7%. Enquanto isso, o parto vaginal e o aumento da idade e do IMC foram fatores de risco independentes para IUE pós-parto já no grupo CCRP exibiu menor incidência de IUE pós-parto, enquanto índices de função muscular do assoalho pélvico mais elevados em comparação com o grupo controle.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens	Rastrear a depressão pós-parto entre mulheres jovens que estão na segunda semana e no sexto mês após o parto.	Identificou-se uma provável depressão pós-parto em 19,70% das puérperas e essa condição teve associação com os seguintes fatores idade do bebê,

		multiparidade e baixo nível de escolaridade.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS

Violência por parceiro íntimo e a prática do aleitamento materno	Refletir sobre a prática do aleitamento materno num contexto de violência por parceiro íntimo e sua importância na prática profissional.	Observou-se as repercussões dessa violência no início e na manutenção da amamentação. Desse modo destacou-se a fragilidade das condições psicológicas e físicas da mulher e visualizam-se, inclusive, quadros de desmame precoce a fim de proteger a criança da violência. Acrescenta-se, que não se nota, por parte da saúde, uma atenção especial diante desse evento.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Saúde sexual e reprodutiva no puerpério: vivências de mulheres	Compreender como as mulheres lidam com a sexualidade e a vida reprodutiva no período puerperal.	Mostraram-se, pelos principais resultados, os desafios para a incorporação das temáticas da sexualidade e do planejamento reprodutivo como parte da atenção à saúde das mulheres no período pós-parto. Expressaram-se as questões de gênero nas formas como as mulheres lidam com seus corpos e a sexualidade.
2018		
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Compreensões de cuidado na visão de mulheres puérperas	Conhecer como se dá o cuidado de enfermagem na visão de mulheres puérperas de uma maternidade, durante a permanência no Alojamento Conjunto.	Evidenciou-se um cuidado atencioso, no entanto com ênfase em procedimentos técnicos e centrado ao recém-nascido.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Atenção ao parto e pós-parto no município de Rio Branco- Acre, Brasil: inquérito de base populacional	Analisar as características do parto e pós-parto em Rio Branco em relação aos aspectos demográficos, sociais e reprodutivos.	Evidenciou-se maior probabilidade para realização de parto cesárea para mulheres que utilizaram hospitais ou maternidades particulares, para aquelas com melhor nível educacional, que se auto definiram como de cor branca, que moravam na zona urbana e com idade superior a 25 anos.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS

Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto	Apreender as representações sociais de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o cuidado de enfermagem no parto.	Verificou-se que os enfermeiros ancoram o cuidado de enfermagem no puerpério como cuidados desenvolvidos ao recém-nascido, priorizando a consulta de puericultura em detrimento da puerperal.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Puérperas com história de uso de cocaína e crack: percepção da assistência recebida na gestação e no puerpério		
2017		
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Mães do cárcere: vivências de gestantes frente à assistência no pré-natal	Compreender as vivências das mulheres frente à gestação, maternidade e assistência no pré-natal em cárcere.	Evidenciou que, dentre as inúmeras situações que flagelam o sistema prisional, a falta de estrutura é um dos pontos mais relevantes para as gestantes privadas de liberdade, visto que interfere diretamente na qualidade da assistência do pré-natal.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Transmissão vertical do HIV: reflexões para a promoção da saúde e cuidado de enfermagem	Levar os enfermeiros a refletirem sobre sua prática sob a ótica do conceito de promoção da saúde e fornecer subsídios para que melhorem a qualidade da assistência prestada às mães e crianças expostas ao HIV.	verificou-se que o enfermeiro tem um papel fundamental na busca pela efetiva implementação dos cuidados preconizados para promoção da saúde no contexto do HIV.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Experiencias de la "Misión Niño Jesús" durante el cumplimiento de misión Internacionalista en Venezuela	Expor as experiências atuais da "Missão Niño Jesús" na Venezuela.	Constatou-se que cada vez mais as mulheres grávidas realizam o controle pré-natal nos módulos das missões médicas cubanas e que 34,57 por cento das mulheres atendidas no Centro de Diagnóstico Integral pariram nele e tiveram resultados satisfatórios durante o trabalho de parto, parto e puerpério, assim como seus bebês.
2016		

TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Cuidado hospitalar de mulheres que vivenciaram a gestação de alto risco: contribuições para a enfermagem hospital	Compreender o cuidado hospitalar de mulheres que vivenciaram a gestação de alto risco.	
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Primeira Semana Saúde Integral: ações dos profissionais de saúde na visita domiciliar ao binômio mãe-bebê	Analisar as ações dos profissionais de saúde durante a primeira visita domiciliar ao binômio mãe-bebê.	Destaca-se que as ações foram abrangentes, envolvendo o exame físico, imunização, incentivo ao aleitamento materno, agendamento de consultas na unidade de saúde e orientações como propõe a Primeira Semana Saúde Integral.
TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Percepções de mulheres vivendo com o vírus da imunodeficiência humana acerca da impossibilidade de amamentar	Conhecer a percepção de mulheres vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) acerca da impossibilidade de amamentar.	Destacou-se a necessidade da implementação de estratégias educativas nos serviços de saúde que qualifiquem a formação da equipe de enfermagem para o cuidado à mulher vivendo com HIV.

Os artigos encontrados com a revisão integrativa, fazem percepções sobre a assistência e o cuidado a saúde da puérpera e os principais achados nos estudos dos anos de 2016 a 2021 foram: a importância do acompanhamento psicológico a mulher no puerpério, para que exista um aparato maior e mais condições psicológicas, assim como também destaca-se o enfermeiro como principal responsável pelos cuidados da puérpera, enfatizando a importância da qualificação desses profissionais para que sejam capacitados a criar estratégias de cuidar da mulher, além dos cuidados técnicos.

PARTE II – EIXOS CATEGÓRICOS CRIADOS A PARTIR DOS RESULTADOS DAS PESQUISAS

A partir da análise dos artigos encontrados no estudo, chegamos a dois eixos categóricos, são eles:

Eixo 1: Necessidade de apoio psicológico para puérpera

O puerpério é uma etapa ativa do ciclo gravídico em que as mudanças ocorridas no organismo materno de origem hormonal, psíquica e metabólica retornam às condições pré-gravídicas. Além disso é um período regado de modificações emocionais e sistêmicas, sendo imprescindível que a mulher sinta-se confiante, tranquila (EBLING, 2019; SILVA, et al 2019)

O eixo categórico 1 teve como título necessidade de apoio psicológico para a puérpera, pois Silva, JF et al 2020 afirma que o puerpério em que a mulher vivencia sentimentos distintos de forma intensa e marcante, podendo possibilitar amadurecimento, modificação de seu pensamento e personalidade e esse processo evolui gradativamente com o transcorrer da gestação, que não termina com o nascimento, mas sim prolonga-se. De acordo com isso Silva, et al 2019 aponta que é justamente neste período que a mulher necessita de suporte para vivenciar e superar esses novos desafios.

Durante o período de gestação, é necessário que a mulher receba apoio psicológico, e durante o puerpério não é diferente. Dessa forma, Oliveira; Santos e Cavalcante (2019) abordam os impactos de um puerpério mal experienciado,

[...] Um puerpério mau experienciado pode resultar em graves consequências. Podendo haver manifestações de transtornos, depressão, psicoses, alucinações, sentimentos de autodepreciação entre outros. (Oliveira; Santos; Cavaltante; 2019, p. 50)

O primeiro contato à puérpera com o apoio psicológico deve ser ainda no âmbito hospitalar a beira do leito afim de minimizar o sofrimento provocado pela hospitalização, desenvolvendo intervenções no sentido de diminuir possíveis sofrimentos emocionais no que tange a esse processo. Dessa forma a intervenção psicológica busca conter as angústias não apenas da puérpera, mas também dos familiares pois além da mulher já está vivenciando uma experiencia de um período delicado, muitas vezes há uma pressão por parte da família em, por exemplo, compara-la com outras mulheres no mesmo período. É importante que seja criado um ambiente em que não haja pressão a puérpera, suficientemente bom para que, além de tudo, exista uma construção do vínculo mãe-bebê. Frente a isto, Oliveira; Santos e Cavalcante (2019) afirma a importância do atendimento psicológico ainda em âmbito hospitalar,

[...] A atuação do psicólogo no contexto hospitalar, especificamente no plano maternal (antes, durante e pós-parto) tem

uma relevância imensa, no que diz respeito à saúde mental dos envolvidos, facilitando o processo de humanização dos atendimentos com os pacientes. A gravidez é permeada de situações hostis que merecem a atenção dos profissionais da Psicologia, contribuindo de modo fundamental para o atendimento do interno quanto de seu acompanhante. (Oliveira; Santos; Cavaltante; 2019, p. 51)

EIXO 2: A ENFERMAGEM COMO PROTAGONISTA DO CUIDADO

Por ser um período considerado de riscos o cuidado de enfermagem no puerpério é imprescindível e fundamental. É importante que os cuidados de enfermagem sejam qualificados e que tenham como base a prevenção de intercorrências, a promoção de conforto físico e emocional, com ênfase em ações educativas que possam oferecer à mulher ferramentas para cuidar de si e do (a) filho (a). Ebling SBD, et al. (2019), afirma que essas ações devem respeitar a necessidade individual de cada mulher.

Ah, atenção né, o que vale mais é a atenção, a pessoa está chegando, e o pós-parto é complicado um pouco. Não que seja comigo, mas aconteceu com quem estava chegando, tem que ter um pouco mais de tato para tratar da mulher nessa fase depois do parto (E4). (Ebling SBD, et al 2019, p. 33)

Apesar de o puerpério ser um evento singular na vida das mulheres, é, geralmente, um período negligenciado, pois na maioria das vezes as atenções se voltam muito mais para os bebês e as modificações da puérpera neste período ficam esquecidas. (Ebling SBD, et al. 2019)

Considerando tais modificações e principalmente o impacto que estas podem causar, torna-se relevante aliar um cuidado de enfermagem qualificado e condizente às necessidades da mulher nesse período. E esse cuidado de enfermagem, Silva, JF et al (2020) destaca que ainda é colocado em prática forma deficiente, pois os profissionais ainda não conseguem identificar e acompanhar possíveis sintomas e fatores de riscos ao desenvolvimento da depressão puerperal, por exemplo. Esse déficit na atuação da enfermagem nesse ponto, pode estar associado com a falta de capacitação e de programas que sejam direcionados a saúde mental.

EIXO 3: FRAGILIDADES NO PROCESSO DE CUIDAR DAS PUÉRPERAS

O que mais se destaca nesse eixo, é a falta de preparação das equipes com ênfase nos profissionais de enfermagem, pois são os que promovem mais cuidados. Também é evidenciado que os cuidados são técnicos, e que muitas vezes os cuidados com o recém-nascidos são priorizados enquanto a mulher fica em segundo plano. (BARBOSA *et al.*, 2014).

Dantas *et al.* (2018) destaca no resultado do estudo que na consulta puerperal, percebe-se que o cuidado de enfermagem no puerpério está ancorado nos cuidados ao recém-nascido e que existe uma predominância de conteúdos relacionados à consulta de puericultura sobrepondo a consulta puerperal, o que pode gerar, ocasionalmente, negligência no que se refere à atenção às necessidades da puérpera, provenientes dessa fase do ciclo gravídico-puerperal.

Os depoimentos destacados no estudo de Dantas et al (2018) detalham descrevem como o enfermeiro vê o cuidado de enfermagem no puerpério, e que predominantemente são os recém-nascidos, e não a puérpera:

A gente trabalha no puerpério mais com a criança, com o recém-nascido [...] (E 25). (Dantas, et al, 2018, p.4)

É a assistência total, o primeiro cuidado com o recém-nascido, ver como é que ele está. Vendo ele como um todo, o corpo, a cicatriz umbilical, se já ocorreu a queda do umbigo, se está mamando, como está mamando, se está fazendo a pega normal. (E 30). (Dantas, et al, 2018, p.4)

Reichert APS et al (2016) em seu estudo, compreende que os profissionais de saúde precisam ser capacitados e sensibilizados sobre a importância de se realizar a visita domiciliar na primeira semana de vida como uma ferramenta para reduzir agravos à saúde da mãe e do filho, promover vínculo e proporcionar o seguimento do cuidado e a resolutividade da atenção à criança, que de acordo com Ebling SBD, et al (2018) a mulher fica em segundo plano para essa continuidade do cuidado.

É necessário que os profissionais da saúde realizem o cuidado à puérpera além dos seus aspectos biológicos e fisiológicos e focados no binômio mãe-filho. Além de que é importante ter a técnica do cuidado, mas que não passe a ser uma prioridade no atendimento, que a partir disso deixe de ser um cuidado humanizado. (DANTAS, et al 2018; EBLING, SBD, et al. 2019)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do estudo, podemos afirmar que os objetivos propostos na pesquisa foram alcançados na medida que foi analisado como é a assistência e o cuidado à puérpera em publicações em periódicos científicos, estabelecendo e correlacionando as características sintéticas e a temática do estudo.

Os principais resultados dos estudos apontaram que, a assistência a puérpera ainda apresenta desafios a serem superados pois ainda é focada em cuidados técnicos e priorizando o recém-nascido, assim como, foi aludido que a importância do cuidado de enfermagem é imprescindível e fundamental, e que para essa assistência ser eficaz é necessário que exista capacitação para que os profissionais enfermeiros sejam qualificados para tal demanda. Por isso é importante que durante esse período a mulher tenha um apoio psicológico desde o âmbito hospitalar para que o puerpério não seja uma experiência mau vivida.

É importante evidenciar que a principal limitação vivenciada para elaboração desse estudo, foi devido a poucas as publicações de pesquisas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão utilizado. Sendo assim, é entendido a importância de ampliar os estudos com essa temática, levar os achados aos gestores e profissionais da saúde para que possa engrandecer o olhar a assistência qualificada a puérpera. E ainda, sugere-se que seja realizada capacitações aos profissionais de forma que deixe de ser focado apenas na mulher como mãe e cuidadora para mulher que precisa ser também cuidada de forma holística nesse momento de transformação.

REFERENCIAS

BARBOSA, Eryjosy Marculino Guerreiro *et al.* NURSING CARE FOR ONE PUERPERA BASED ON THE THEORY OF COMFORT. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 850-854, jan. 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/14152762.20140062>.

BRANDÃO, et al. Atuação do enfermeiro no puerpério imediato em um hospital maternidade no Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 1-9, fev. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2508>. Acesso em: 01 jul. 2021.

BRASIL. LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005. Brasília, DF, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l111108.htm>. Acesso em: 23 de abr de 2021.

DE SOUZA, E. A.; ACÁCIO, K. H. P. ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO COMO FORMA INTERVENTIVA NO PUERPÉRIO. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 11, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/6034>. Acesso em: 11 set. 2021.

DANTAS, Sibeles Lima da Costa; et al. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PÓS-PARTO. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 1-8, 8 ago. 2018. Universidade Federal do Parana. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.53250>.

Ebling SBD, Ayres RC, Silva MRS, et al. Compreensões de cuidado na visão de mulheres puérperas. **Rev Fund Care Online**. 2018 jan./mar.; 10(1):30-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.30-35>

FREITAS, F, et al. Rotinas em obstetrícia [recursos eletrônicos]. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GOMES, Gabriella Farias; SANTOS, Ana Paula Vidal dos. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO**. 6. ed. Bahia: Revista Enfermagem Contemporânea., 2017. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407/1081>>. Acesso em: 10 maio 2019.

MARTINS, Sheila das Neves, et al. Ações de enfermagem no período puerperal na atenção primária à saúde. **Rev. Tendência da Enfermagem Profissional**, Ceará, v. 4, n. 4, p. 833-838, nov. 2012. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/01/A%C3%A7%C3%B5es-de-Enfermagem-no-Per%C3%ADodoPuerperal-na-Aten%C3%A7%C3%A3o-Prim%C3%A1ria-%C3%A0-Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2021.

OLIVEIRA, Aline Soares; SANTOS, Maria Eduarda Pereira dos; CAVALCANTE, Mariana Araújo Bichuete. A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO

PSICOLÓGICO NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL. **Revista Humanidades e Inovação**, Tocantins, v. 6, n. 13, p. 48-54, ago. 2019.

Presidência da República (BR). Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS. Diário Oficial da União. 2005 abr 08 [citado 2020 abr 10];142(67 Seção 1):1. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=08/04/2005&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=176>

PRIGOL, Ana Paula; BARUFFI, Lenir Maria. O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 1, 30 maio 2017. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769222286>.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C.A.B. *Obstetrícia fundamental*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Silva JF da, Nascimento MFC, Silva AF da, Oliveira OS de, Santos EA, Ribeiro FMSS, et al. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Rev enferm UFPE on line**. 2020;14:e245024 DOI: <https://doi.org/10.5205/19818963.2020.245024>

SOUSA, Luís Manuel Mota de *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, [s. l], v. 12, p. 17-26, nov. 2017. Disponível em: <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>. Acesso em: 28 ago. 2021.

Zugaib, M. *Obstetrícia Zugaib*. Editora Manole. 2ª. Ed. 2020.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

INFORMAÇÕES REFERENTES ÀS PUBLICAÇÕES DOS ESTUDOS						
Título do artigo:						
Autor:						
Feminino			Masculino			
Periódico:						
Ano da publicação:						
2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Localização da base de dados:						
LILACS	BDENF		SCIELO		MEDLINE	
Idiomas:						
Português		Inglês		Espanhol		
Qualis:						
A1	A2	B1	B2	B3	Não Identificado	
Principais Resultados:						
Principais regiões:						
Norte	Nordeste		Sul	Sudeste	Leste	