

N. CLASS. 610.F3
CUTTER R696p
ANO/EDIÇÃO 2015

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS - UNIS/MG
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
LUCIANA DE PAULA RODRIGUES

PUÉRPERAS PRIMÍPARAS: dificuldades no cuidado com o recém-nascido e as orientações recebidas pela enfermagem

Varginha
2015

LUCIANA DE PAULA RODRIGUES

PUÉRPERAS PRIMÍPARAS: dificuldades no cuidado com o recém-nascido e as orientações recebidas pela enfermagem

Trabalho apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel, sob orientação da **Prof^a Ma. Estefânia Santos Gonçalves Felix Garcia**.

**Varginha
2015**

LUCIANA DE PAULA RODRIGUES

PUÉRPERAS PRIMÍPARAS: dificuldades no cuidado com o recém-nascido e as orientações recebidas pela enfermagem

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Orientadora: Prof^ª. Ma. Estefânia Santos Gonçalves Felix Garcia

Examinadora: Prof^ª. Christiane Souza da Silva

Examinadora: Prof^ª Ma. Renata de Souza Zanatelli

OBS.:

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela graça de ter me permitido concretizar este trabalho.

Agradeço imensamente meus pais, Lúcia e Edson, pela luta, determinação e trabalho duro para que este sonho se realizasse. Se não fosse vocês nada disso seria possível.

Aos meus irmãos, José e em especial o Samuel, que por toda sua luta e períodos difíceis foi um vencedor. Agradeço por fazerem parte da minha vida e apesar das nossas brigas nos amamos muito.

À minha avó paterna Lili, por sempre acreditar em mim, sempre me apoiando, incentivando para alcançar grandes conquistas.

À minha orientadora Estefânia, por exigir de mim muito mais do que eu imaginava ser capaz de fazer. Agradeço por transmitir seus conhecimentos, pela paciência, por ter confiado em mim e por ser uma excelente profissional, a qual eu me espelho.

Ao meu primo Anderson, pelo apoio, incentivo e sabedoria a mim transmitidos e por sempre me socorrer quando eu mais precisei, me emprestando ou doando livros e sempre esclarecendo minhas dúvidas, mesmo a distância.

Aos meus tios, tias, primos e primas, sejam os que moram perto de mim, ou os que moram em São Paulo pelo incentivo e carinho a mim prestado.

A todos os professores que foram tão importantes na minha vida acadêmica desempenhando com dedicação as aulas ministradas.

À coordenadora do curso de Enfermagem, Patrícia por ter acreditado num sonho que é de todos, e conduziu com presteza e competência sua profissão.

À minha madrinha, Mara pelo incentivo e pelo apoio constante.

À minha coordenadora Christiane pelo incentivo, confiança, compreensão e pelos conhecimentos a mim transmitidos nesses dois anos trabalhando juntas.

Aos meus colegas de trabalho em especial Lilian e Neide, por sempre me cobrirem na escala da recepção em dias de provas, estágio, e na reta final do meu TCC.

Aos amigos que fiz nesses quatro anos, Cássia, Michele, Joleide, Luciano, Eric, Lorrane e Kátia, e a toda turma por compartilharmos essa grande conquista em nossas vidas.

E por fim agradeço ao Centro Universitário do Sul de Minas- UNIS, pela oportunidade, e fazer do meu sonho uma realidade.

RESUMO

Objetivou-se identificar as dificuldades das puérperas primíparas, mediante os cuidados com o recém-nascido, e como os profissionais de enfermagem devem orientar essas mães, de maneira a proporcionar, maior segurança e desempenho nessa nova experiência em sua vida. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, mediante a busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de agosto a setembro de 2015, por meio dos descritores controlados (DeCS/MeSH) “Enfermagem; Cuidado; Puerpério; Recém-nascido”. Na primeira busca foram encontrados 288 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 54 artigos. Em seguida 30 artigos foram excluídos por não contemplarem a temática da pesquisa e, cinco artigos sendo repetidos os quais foram excluídos por essa razão. Na segunda análise 19 artigos foram selecionados para leitura minuciosa, dos quais nove foram efetivamente utilizados na aplicação do instrumento contemplando os objetivos propostos neste estudo. Conclui-se que uma boa orientação, o estabelecimento do vínculo entre enfermeiro/puérpera/RN pode-se repercutir na qualidade dos cuidados entre mãe e filho e culminar como agentes multiplicadores de informação, garantindo uma assistência de forma que busque adquirir a autoconfiança necessária para o desempenho dos cuidados com o recém-nascido, no período puerperal.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidado. Puerpério. Recém-nascido.

ABSTRACT

This study aimed to identify the difficulties of primiparous mothers by caring for the newborn, and how nurses should guide these mothers, in order to provide greater security and performance in this new experience in your life. This was an integrative literature review, by seeking in the Virtual Health Library databases in the period August-September 2015, through the controlled descriptors (DeCS / MeSH) "Nursing; Care; Postpartum; Newborn". In the first search found 288 articles, after applying the inclusion and exclusion criteria, 54 articles were selected. Next 30 articles were excluded because they did not include the issue of research and five articles were repeated and were excluded for that reason. In the second analysis 19 articles were selected for detailed reading, of which nine have been effectively used in the instrument application covering the objectives proposed in this study. It concludes that good guidance, the establishment of the link between nurse / postpartum / newborn, can impact on the quality of care between mother and child and culminate as multipliers of information, ensuring a form of assistance that seeks to acquire self-confidence necessary for the performance of care for the newborn in the postpartum period.

Keywords: Nursing. Care. Postpartum. Newborn.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	08
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1	Puerpério	11
2.2	Principais cuidados com o recém nascido	12
2.2.1	Amamentação.....	12
2.2.2	Banho.....	13
2.2.3	Curativo do colo umbilical.....	13
2.2.4	As cólicas no recém-nascido.....	14
2.2.5	Sono e conforto.....	14
2.3	Sentimentos das puérperas primíparas.....	14
3	MÉTODO.....	16
3.1	Etapas da Revisão Integrativa.....	16
3.2	CrITÉrios de Inclusão e Exclusão.....	16
4	RESULTADOS.....	17
5	DISCUSSÃO.....	22
5.1	As dificuldades da puérpera primípara no cuidado com o recém-nascido....	22
5.2	As práticas educativas desenvolvidas pela enfermagem na assistência qualificada à puérpera e ao recém-nascido.....	24
6	CONCLUSÃO.....	27
	REFERÊNCIAS.....	29
	ANEXO.....	32

1 INTRODUÇÃO

O dom de dar à luz é um privilégio das mulheres. Além de trazer mais um ser ao mundo, toda gestação e o parto representam o período de “reavaliação” sobre diversos aspectos da vida feminina: o seu papel de filha, esposa, profissional, amiga e finalmente o de mãe. A maternidade, que tem o seu “ensaio” no período da gestação (pelo vínculo mãe-filho), representa esse privilégio de que a mulher lança mão e coração para cumprir o seu verdadeiro papel no mundo (LIMA; SUTER, 2010).

A assistência à mulher e a sua família durante o decurso da gravidez requerem um conhecimento profundo e abrangente dos fatores que influenciam as vivências desta importante fase da vida. A experiência da gestação, período gravídico de nove meses para a formação, o desenvolvimento e o nascimento de um novo ser carrega o sentimento de ansiedade e insegurança, especialmente quanto à escolha do tipo de parto, ponto culminante da gestação (WEDEL; WALL; NEDEL, 2008).

A gestação e o parto são eventos marcantes porque determinam modificações afetivas, sociais e biológicas na vida da mulher e de sua família. As gestantes convivem com dúvidas e preocupações relativas ao bem estar fetal e ao parto e, principalmente, quanto ao parto a ser escolhido: normal ou natural (via vaginal) ou parto cesárea (via abdominal). Embora se entenda que em circunstâncias adversas, quando existem indicadores fetais e maternos, pode ocorrer o parto cesárea, mas busca-se priorizar o parto normal e natural, tendo em vista não só os benefícios e vantagens deste método como diminuição da grande ocorrência de cesariana hoje no Brasil (MURTA, 2012).

Com o fim do parto inicia-se o puerpério também denominado de sobre parto ou pós parto, que consiste em um período variável de tempo, com duração de cerca de seis a oito semanas, caracterizado por um conjunto de fenômenos e que se inicia com o fim do parto e termina com a completa involução do útero (BRASIL, 2012).

Podemos dividir o puerpério em três fases: imediato, tardio e remoto. A primeira fase corresponde ao período compreendido do 1º ao 10º dia após o parto, onde ocorre todas as modificações necessárias do organismo da mulher ao estado anterior à gravidez, o tardio vai do 11º ao 25º, onde ocorre a recuperação da genitália materna e seguido do remoto que é quando a mulher retorna sua função reprodutiva (REZENDE FILHO; MONTENEGRO, 2011).

É relevante a maneira como as puérperas primíparas enfrentam as diversas modificações, sendo elas emocionais e físicas para ajustar-se ao novo membro da família. Assim, a mãe se vê diante de situações de desconforto no pós-parto, alterações em sua imagem corporal, a falta de preparo e inabilidade em desempenhar os cuidados, a qual lhe causa sentimento de ansiedade e insegurança em relação ao cuidar do recém-nascido. A mulher se vê diante de uma nova realidade onde exercerá novas funções no cuidado com o recém-nascido como o banho, a amamentação, a higienização, a medicação, o repouso, o curativo do coto umbilical e a participação do pai. Essa nova realidade mencionada causa na mulher ansiedade e/ou frustrações em relação ao cuidar do recém-nascido por ser a primeira vez que ela experimenta a maternidade (RICCI, 2008).

Diante do exposto, percebe-se que as puérperas primíparas passam por diversas dificuldades no cuidado com o recém-nascido, pois ela sabe do alto grau de responsabilidade pela vida do mais novo membro de sua família.

Segundo Peduzzi (2001), a equipe de enfermagem possibilita um cuidado individualizado às puérperas, caracterizando um trabalho autônomo com uma assistência de qualidade. É um método que possibilita o enfermeiro desenvolver e aplicar seus conhecimentos técnico-científicos, evidenciar sua prática profissional e proporcionar uma assistência sistematizada.

O objeto da enfermagem é o cuidado humano que deve ser prestado com qualidade. Considera-se importante que os enfermeiros desenvolvam o pensamento crítico e sua capacidade de tomar decisões por ser reconhecidamente um agente de transformação das condições de vida, atuando diretamente no processo saúde-doença e no bem estar dos indivíduos, famílias e comunidade. Esse cuidado abrange a mulher no ciclo grávido-puerperal, bem como o recém-nascido, os quais necessitam de atenção qualificada antes, durante e após o parto. Portanto, o profissional de enfermagem deve ter conhecimento teórico-prático, sempre buscar qualificação para exercer suas funções de forma apropriada num exercício satisfatório respeitando a realidade de cada puérpera primípara (MURTA, 2012).

Justifica-se este estudo pela devida importância que as orientações de enfermagem têm sobre o cuidado materno e neonatal, especialmente quando se trata de puérpera primípara, uma vez que esta não teve experiência na maternidade. Este cuidado constitui um conjunto de ações que permitem à mulher ter maior segurança e autonomia no cuidado do filho que acaba de chegar. A criança, por sua vez, sentir-se-á rodeada de afeição, à mãe precisa desenvolver um potencial de cuidados relacionados ao sono tranquilo, a alimentação, a higiene, entre

outros. Reconhecer e saber interpretar corretamente os sinais que o recém-nascido emite é imprescindível para a sua saúde e o seu bem-estar.

Sendo assim, tem-se como objetivo geral identificar as dificuldades de puérperas primíparas no cuidado com o recém-nascido e a importância das orientações recebidas pela enfermagem neste período e objetivos específicos mostrar que o enfermeiro pode auxiliar a puérpera, especialmente a primípara, nos cuidados com o recém-nascido por meio da observação e orientações precisas; reconhecer alterações corporais, fisiológicas e emocionais decorrentes da gestação, que afetam a auto-imagem e a autoestima que é agravado pela insegurança no cuidado com o bebê, decorrente da inexperiência e da imaturidade das puérperas primíparas.

O comportamento inseguro e o medo das situações novas que se apresentam para a recém-mamãe devem ser compreendidos como um pedido de ajuda, ressaltando-se que preferencialmente essa ajuda deve ser centrada nos afazeres diários, permitindo que esta assuma o cuidado com o bebê, com suporte de algum familiar.

Portanto, faz-se necessário que os profissionais de saúde conheçam as dificuldades vivenciadas pelas puérperas primíparas, pois a mãe que recebe orientação da equipe de enfermagem e também de membros da família se sentem mais seguras e menos preocupadas, sendo capazes de exercer a nova função desta fase de suas vidas que agora surge.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Puerpério

De acordo com Araújo et al. (2012) o puerpério é um momento de adaptação física e emocional, onde a mulher vive a realidade da maternidade com suas emoções e dificuldades.

Podemos dividir o puerpério em três fases: imediato, tardio e remoto. A primeira fase corresponde ao período compreendido do 1º ao 10º dia após o parto, onde ocorrem todas as modificações necessárias do organismo da mulher ao estado anterior à gravidez, o tardio vai do 11º ao 25º, onde ocorre a recuperação da genitália materna e seguido do remoto que é quando a mulher retorna sua função reprodutiva (REZENDE FILHO; MONTENEGRO, 2011).

Nesta fase a mulher tem que aprender a lidar com suas emoções e dificuldades necessitando para isso, do apoio de seus familiares e de todos os profissionais de saúde envolvidos na sua assistência. Para tanto estes deverão estar preparados para atendê-la em suas necessidades, dentro da nova realidade que irão vivenciar. A maternidade pode desencadear várias mudanças na vida da mulher como: alterações corporais que podem afetar sua auto estima e imagem, mudanças na dinâmica familiar, interferência no padrão sono/repouso, lazer, sobre carga financeira e principalmente nas primíparas muita insegurança diante das novas responsabilidades (SANTOS; ZELLEERKRAUT; OLIVEIRA, 2008).

O processo de modificações da mulher neste período, segundo Pereira et al. (2012) transpõe o físico, dando enfoque a perspectiva psicanalista que compreende o puerpério como um período de delimitação entre o devaneio, a fantasia inconsciente e a realidade. Além disso, sentimentos como ansiedade e insegurança são comuns na mulher durante os cuidados com o recém-nascido. Isto se relaciona às expectativas do parto, da criança e da reação ambiental; a nova situação exige da mulher um lento e gradual processo de incorporação à nova condição. Para criar e compreender o bebê, a mãe se vê forçada a rever o seu papel de mulher, incorporando uma nova identificação, o de ser mãe e cuidadora, o que pode gerar conflitos internos para desempenhar o novo papel dentro da família e da sociedade.

Neste sentido, quando se trata de uma primeira experiência, os sentimentos apresentados vão dos mais simples aos mais complexos e diante destes as dificuldades que poderão surgir neste período terão maior ou menor representatividade. Assim os profissionais de saúde principalmente os enfermeiros desempenham papel relevante no preparo das mulheres para a maternidade, pois suas ações visam oferecer orientações sobre os cuidados

com a saúde materna e do recém-nascido, esclarecer dúvidas acerca desta fase, e propor estratégias de enfrentamento para as dificuldades que possam surgir no decorrer deste período (ARAÚJO et al., 2012)

2.2 Principais cuidados com o recém-nascido

Os principais cuidados com o recém-nascido compreende a higiene, alimentação e conforto, que para as puérperas primíparas são experiências novas que podem lhes trazer ansiedade e insegurança.

Portanto, as consultas de pré-natal, a educação em saúde e as orientações oferecidas pelo profissional de enfermagem no puerpério imediato, são momentos que podem contribuir para o melhor entendimento da mãe facilitando o cuidado com o recém-nascido.

2.2.1 Amamentação

Segundo Terra e Okasaki (2006) o aleitamento materno, hoje tão incentivado, possui inúmeras vantagens, tanto para a puérpera, quanto para o recém-nascido, principalmente, com relação ao vínculo afetivo de intimidade, de proteção, de autoconfiança e de realização entre os envolvidos. Amamentar é muito mais do que alimentar. É no momento da amamentação que se cria o vínculo afetivo entre mãe e filho, além de proteger a criança contra infecções, em sua fisiologia e em seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e também na saúde física e psíquica da mãe.

Na amamentação, o volume de leite produzido varia, dependendo do quanto a criança mama e da frequência com que mama. Quanto maior o volume de leite e quanto maior a frequência das mamadas, maior será a produção de leite (BRASIL, 2012, p.119).

Algumas recomendações importantes são necessárias aplicar durante o aleitamento materno, dentre elas:

Exposição completa das mamas, sempre que possível, e o bebê vestido de maneira que os braços fiquem livres; A mãe está deve estar confortavelmente posicionada, relaxada, bem apoiada, não curvada para trás nem para frente, o apoio dos pés acima do nível do chão é aconselhável; O corpo do bebê deve ficar bem próximo ao da mãe, voltado para ela, barriga com barriga; A mãe deve segurar a mama de maneira que a aréola fique livre; A cabeça do

bebê deve estar no mesmo nível da mama, com a boca abaixo do nível do mamilo (SANTOS; ZELLEERKRAUT; OLIVEIRA, 2008).

2.2.2 Banho

O banho é um momento de extrema importância do cuidado com o recém-nascido. O bebê jamais deve ser deixado sozinho na banheira ou no trocador. Para segurança, ele deve ser mantido no berço até que tudo esteja arrumado. Em geral, os recém-nascidos estranham os primeiros banhos e podem chorar. Essa fase logo desaparece e eles passam a gostar desse momento, já que o banho relaxa o bebê que costuma dormir logo em seguida. Conversar com o bebê durante o banho acalma-o, é tranquilizador (PEREIRA et al., 2012).

Assim, verifica-se que o banho do recém-nascido deve seguir os seguintes procedimentos: Água na banheira deve estar cerca de 7cm de altura, entre 3 a 4 dedos; A temperatura da água deve estar por volta de 37°C; Deve-se utilizar um sabão com pH neutro e sem perfume; A lavagem do rosto deve ser realizadas com compressas embebidas em soro fisiológico; O corpo deve ser lavado da zona distal para proximal, de modo a se preocupando com as pregas da pele; Para se higienizar a genitália feminina deve-se afastar os grandes lábios e lavar suavemente da zona púbica para o ânus, nos de sexo masculino, deve-se afastar o prepúcio e realizar a higienização da mesma forma, com o recém-nascido em decúbito ventral; Deve-se realizar a secagem do bebê em movimentos circulares; A fralda deve ser colocada de maneira que o cordão umbilical fique exposto; Para a desinfecção do coto umbilical, deve-se utilizar compressas embebidas em álcool 70%; em seguida, vestir o recém nascido. (LIMÃO; BONITO, 2009).

2.2.3 Curativo do coto umbilical

Durante a gestação, mãe e bebê são unidos pelo cordão umbilical que é rompido logo após o nascimento. O cordão umbilical, localiza-se no centro da placenta, têm em média 1 a 2 cm de diâmetro 55 cm de comprimento, duas artérias e uma veia. O coto umbilical é uma das importantes portas de entrada para infecções em recém-nascidos, desse modo o coto deve ser higienizado com cautela, utilizando chumaços de algodão ou cotonetes embebidos em álcool a 70%, permanecendo seco. A queda do coto deve ocorrer entre uma semana e 10 dias (PEREIRA et al., 2012).

2.2.4 As cólicas do recém-nascido

As cólicas são muito frequentes desde o nascimento, principalmente após 15 dias de vida, até o final dos primeiros três meses. Elas levam o bebê a chorar muito e geralmente ocorrem por volta das 18 às 22 horas. O neném contrai os músculos da barriguinha, fica com o rosto avermelhado, as pernas encolhidas e muito irritado. A impressão que os pais têm é que nada alivia o sofrimento do bebê. Para proporcionar alívio ao bebê deve-se: fazer uma massagem no abdome, seguida da flexão das pernas para ajudar a eliminação de gases; colocar compressas mornas sobre a barriga, tomando cuidado com a temperatura para não queimar a pele sensível do recém-nascido; usar técnicas corretas de amamentação; dar um banho morno, pois alguns bebês sentem-se relaxados e felizes após o banho.

Medicamentos como antiespasmódicos só devem ser usados com a orientação do pediatra que acompanha o neném. O mais importante é tranquilizar os pais sobre o caráter benigno e passageiro das cólicas. Elas não oferecem riscos à saúde, não interferem no crescimento da criança e cedem por volta dos três meses de idade (PEREIRA et al., 2012).

2.2.5 Sono e conforto

Os bebês podem dormir por um longo período inicialmente, cerca de 20 horas por dia, em ciclos de 2 a 3 horas. Eles devem acordar com regularidade para mamar. Somente após a alta, seu bebê desenvolverá uma rotina de sono. Quando o bebê estiver dormindo, acrescentar um cobertor ou manta. Se essas medidas não fizeram diferença e o bebê continuar desconfortáveis, deve-se verificar sua temperatura e as vestes (TERRA; OKASAKI, 2006).

2.3 Sentimentos das puérperas primíparas

A experiência de gestar, parir e de cuidar de um filho pode dar à mulher uma nova dimensão de vida e contribuir para o seu crescimento emocional e pessoal (MERIGHI; GONÇALVES; RODRIGUES, 2006). Além desses sentimentos, também pode haver conflito emocional, mudanças físicas e sociais, gerando sentimentos como ansiedade, medo, angústia, dúvida e fantasia (SANTOS; ZELLECKRAUT; OLIVEIRA, 2008).

Nesse contexto, Strapasson e Nedel (2010) explicam que a vivência da maternidade é tida como momento único, onde é cheia de expectativas e sentimentos, sendo expressa como a realização de um sonho, formação de vínculo entre a mãe e o bebê e a oportunidade de

amadurecimento com o novo integrante da família. Para os mesmos autores, a maternidade exercida na primiparidade sempre vem acompanhada de conflitos devido à mudança de papel-mulher/mãe, isso por causa da inexperiência, do medo de não conseguir desempenhar bem a função maternal. Isso lhes causa sentimentos de prazer e desprazer, de satisfação e insatisfação.

A maternidade para as primíparas é uma experiência sublime, onde elas se sentem recompensadas pelo papel materno, mas, sentem-se angustiadas, perdidas e confusas diante da intensidade das emoções e conflitos que vem acompanhando essa experiência (FELICE, 2010).

Por esta razão as mulheres envolvidas neste processo buscam viver esse momento de uma maneira que diminuam a ansiedade, fantasias e seus medos ao que se refere o nascimento do filho (SARTORI; VAN DER SAND, 2004).

3 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter científico pelo método de revisão integrativa. Este tipo de pesquisa bibliográfica objetiva a assimilação das evidências na execução clínica, com a finalidade de agrupar e sintetizar resultados da pesquisa de maneira que contribua para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.1 Etapas para Revisão Integrativa

A revisão integrativa possibilita a compreensão de um determinado assunto e uma análise ampla da literatura contribuindo para o aprimoramento da pesquisa.

Conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa deve compreender a realização de seis etapas: elaboração das questões norteadoras; busca na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; síntese dos resultados.

3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

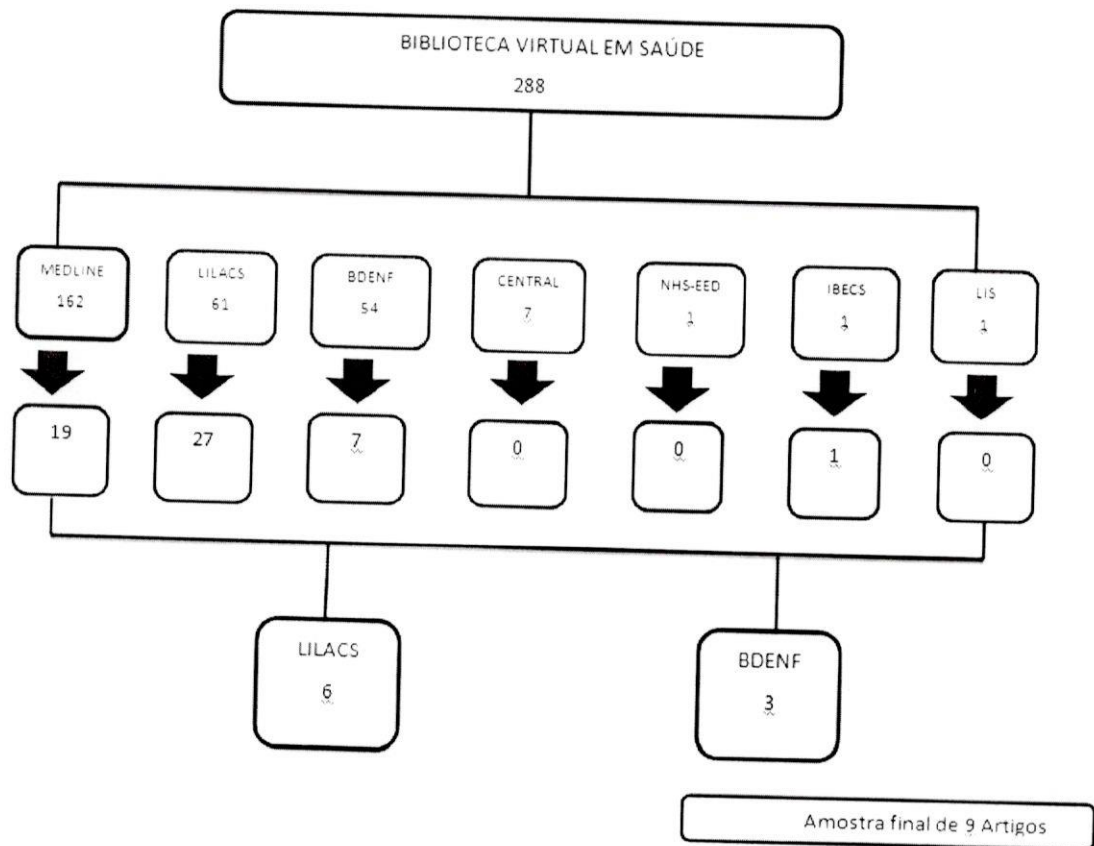
Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: leitura prévia de títulos e resumos dos trabalhos encontrados a fim de identificar aqueles que respondem as questões norteadoras, trabalhos realizados no período compreendido entre 2005-2015 nos idiomas português, inglês e espanhol com utilização dos descritores: Enfermagem; Cuidado, Puerpério; Recém-nascido.

Foram excluídos: artigos, livros, teses, dissertações que não respondem as seguintes questões norteadoras: *Quais as principais dificuldades encontradas pelas puérperas primíparas no cuidado com o recém-nascido? Como a equipe de enfermagem deve orientar, educar e proporcionar maior segurança e estimular melhor desempenho nos cuidados da mãe com o recém-nascido?*

4 RESULTADOS

A partir das questões norteadoras, a revisão de literatura foi realizada no período de agosto a setembro de 2015, mediante os descritores controlados DeCs/Mesh): “*Enfermagem*”, “*Recém-nascido*”, e “*Puerpério*”, nos bancos de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde).

Na primeira busca foram encontrados 288 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 54 artigos. Em seguida 30 artigos foram excluídos por não contemplarem a temática da pesquisa e, cinco artigos eram repetidos e foram excluídos por essa razão. Na segunda análise 19 artigos foram selecionados para leitura minuciosa, dos quais nove foram efetivamente utilizados na aplicação do instrumento contemplando os objetivos propostos neste estudo, sendo seis artigos extraídos no banco de dados Lilacs, três na BDEnf. Os dados serão mais bem representados no organograma a seguir (Quadro 1):



Todos os artigos selecionados foram publicados em português, sendo seis artigos publicados na região sudeste, um na região norte e um na região sul, no período de 2005 à

2015, onde ficou evidenciado a importância dos profissionais de enfermagem realização de orientações pertinentes enquanto a prática dos cuidados com o recém nascido, objetivando identificar as dificuldades, percepções e desvelar os sentimentos sentidos por essa mulher na fase puerperal.

Os resultados obtidos são visualizados no Quadro 2, que se segue, no qual são identificados pela sequência alfanumérica (A1/A9), autores, ano de publicação título, objetivo metodologia empregada e os aspectos relacionados às dificuldades da mulher e os cuidados de enfermagem oferecidos às puérperas/Recém-Nascido:

Quadro 2. : Principais características dos artigos incluídos nessa revisão, e os aspectos relacionados às dificuldades da mulher e os cuidados de enfermagem oferecidos às puérperas/ Recém-Nascido:

Código/Autores/Ano/País de publicação	Título	Objetivo do estudo	Metodologia empregada	Aspectos relacionados às dificuldades da mulher e os cuidados de enfermagem oferecidos às puérperas/RN:
A1/Souza KV et al./2012/ Brasil	Roteiro de coleta de dados de enfermagem em alojamento conjunto: contribuições da articulação ensino-serviço	Aperfeiçoar instrumentos de exame físico, constituinte da primeira fase do Processo de Enfermagem embasados na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.	Qualitativa	A importância da realização do exame físico no AC, pois possibilita ao enfermeiro um plano de cuidados humanizado e diferenciado para cada paciente.
A2/Rodrigues DP. et al./2006/Brasil	O domicílio como espaço educativo para o auto cuidado de puérperas: binômio mãe-filho	Analisar as representações sociais de puérperas sobre o cuidado de enfermagem e os ensinamentos recebidos, durante o ciclo puerperal, acerca do auto cuidado e do cuidado com seu filho.	Qualitativa	A importância de uma boa orientação durante a gestação em relação aos cuidados no puerpério pode contribuir para uma adaptação saudável da puérpera ao seu papel materno.
A3/Baraldi NG; Praça NS/2013/Brasil	Práticas de cuidado do recém-nascido baseadas no contexto de vida da puérpera	Verificar as práticas de cuidado do recém-nascido advindas do contexto de vida da puérpera usuária de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).	Qualitativa	As orientações de enfermagem nos cuidados no puerpério contribuem para um cuidado saudável quando a rede sociocultural tende a influenciar nas práticas advindas desses profissionais.

<p>A4/Oliveira JFB; Quirino GS; Rodrigues DP/ 2012/Brasil</p>	<p>Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério</p>	<p>Investigar a experiência da puérpera durante a transição ao papel materno a partir dos cuidados dispensados pela equipe de saúde nos contextos hospitalar e domiciliar e identificados conhecimentos adquiridos pelas puérperas relativos aos cuidados no puerpério.</p>	<p>Qualitativa</p>	<p>A importância das práticas assistenciais no contexto hospitalar e no âmbito domiciliar favorecem maior desempenho nessa nova fase de vida da mulher, porém a assistência puerperal no âmbito hospitalar ainda vem sendo negligenciada.</p>
<p>A5/Castro CM. et al./2012/Brasil</p>	<p>O estabelecimento do vínculo mãe/ recém-nascido: percepções maternas e da equipe de enfermagem</p>	<p>Descrever 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.</p>	<p>Qualitativa</p>	<p>A importância das orientações de enfermagem no acompanhamento pré-natal propicia à puérpera o estabelecimento do vínculo atendendo as necessidades advindas do recém-nascido.</p>
<p>A6/Abrão ACF; Gutierrez MGR; Marinh F/2005/Brasil</p>	<p>Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz-Estudo de identificação e validação clínica</p>	<p>Identificação e validação clínica das características definidoras do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz, segundo a classificação da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem.</p>	<p>Estudo descritivo e analítico</p>	<p>A importância do diagnóstico de enfermagem para obter-se um plano de cuidados específicos, a fim de auxiliar a puérpera na obtenção de uma amamentação eficaz.</p>
<p>A7/Christoffel MM. et al./2009/Brasil</p>	<p>Práticas de amamentação de puérperas na consulta de enfermagem neonatal em Unidade Básica de Saúde</p>	<p>Averiguar a prática da amamentação de puérperas que levam o filho recém-nascido na unidade básica de saúde e avaliar os passos para o sucesso da amamentação durante a consulta de enfermagem</p>	<p>Estudo descritivo-exploratório</p>	<p>A importância do cumprimento dos passos para o sucesso da amamentação, incentivando a extensão desse processo uma vez que vem acontecendo o desmame precoce por falta de orientação.</p>

<p>A8/Barreto CA; Silva L; Christoffel MIM/2009/Brasil</p>	<p>Alimentação materna: a visão das puérperas</p>	<p>Conhecer a visão das puérperas em relação ao cuidado prestado pelos profissionais de saúde quanto à prática da amamentação</p>	<p>Quantitativa/ Estudo descritivo exploratório</p>	<p>A necessidade do envolvimento dos profissionais com as puérperas no que se refere a prática do aleitamento materno de forma a exercer um papel de agentes multiplicadores de informação e apoiar a prática da amamentação.</p>
<p>A9/Bulhosa MS; Santos MG; Lunardi VL/2005/Brasil</p>	<p>Percepção de puérperas sobre o cuidado de enfermagem em unidade de alojamento conjunto</p>	<p>Conhecer a percepção de puérperas internadas no alojamento conjunto de um hospital no extremo Sul do Rio Grande do Sul.</p>	<p>Qualitativa</p>	<p>A equipe de enfermagem deve priorizar seu tempo para desenvolver atividades educativas com a puérperas no AC, a fim de favorecer o auto cuidado e cuidado com o recém-nascido.</p>

5 DISCUSSÃO

Ao término da análise dos artigos selecionados e objetivando uma melhor exposição da discussão dos resultados apresentados, foram exploradas as seguintes categorias analíticas, as quais se apresentam abaixo descritas.

5.1 As dificuldades da puérpera primípara no cuidado com o recém-nascido

O puerpério, etapa de modificação e auto definição na vida da mulher, é visto como uma fase estabelecida pela necessidade de atenção física e psíquica, na qual se torna imprescindível receber orientações dos profissionais de enfermagem, pois é um período em que a puérpera primípara é confrontada por crenças herdadas da família e de seu meio sociocultural (BARRETO; SILVA; CHISTOFFEL, 2009).

Baraldi e Praça (2013) destacam que as puérperas primíparas enfrentam dificuldades quanto ao sono excessivo do bebê o que propicia a estas um padrão de sono insatisfatório, e acabam recorrendo para simpatias provenientes do âmbito familiar.

A alimentação inadequada da puérpera é um dos fatores que interferem no processo de lactação, desencadeando cólicas e favorecendo na disfunção intestinal do bebê. Este é um dos fatores que trazem insegurança e dificuldades para as puérperas, uma vez que a elas não são providas informações pertinentes a sua prática correta (OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES, 2012).

Conforme Baraldi e Praça (2013) as crenças, os mitos e simpatias do ambiente familiar no que se refere ao sono do bebê, alimentação materna que interfere no sistema digestivo do recém-nascido são apresentados para preservar a saúde do bebê.

Sabe-se que as dificuldades que as mães de primeira vez enfrentam são inúmeras. Para tanto, orientações de enfermagem oferecidas de forma sistemática e inteligível reduz o estresse e medo diante das tensões que permeiam a mulher nesta fase. Tais orientações oferecidas à mãe pela enfermagem devem ser baseadas no cuidado ao recém-nascido quanto às técnicas de amamentação, higiene e cuidados com o coto umbilical; assim como, a motivação, apoio familiar, cultural e educacional que regem a tomada de decisão das mães de amamentar ou não, demonstrando a importância da arte do cuidar, aflorando o vínculo do binômio mãe-filho.

Neste contexto, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem prestem uma assistência humanizada, ainda no pré-natal, pois é neste período que é fundamental para se estabeleça a autoconfiança da gestante, de forma que ela possa sobrelevar as adversidades no período puerperal, promovendo um bom desempenho no cuidado com o recém-nascido.

Diante dos artigos selecionados para este estudo, o tema amamentação foi o mais exposto mediante as dificuldades enfrentadas pela puérpera primípara no cuidado com o recém-nascido. Para Oliveira, Quirino e Rodrigues (2012), o profissional de enfermagem deve planejar os cuidados e fornecer as orientações, advindas da prática do autocuidado e do cuidado com o bebê ainda no Alojamento Conjunto.

É no Alojamento Conjunto (AC), que as puérperas primíparas devem desenvolver o estabelecimento do vínculo, porém por ser uma experiência nova em sua vida, é um período de adaptação, ocasionando insegurança e dificuldades em desempenhar seu papel materno em virtude das necessidades do RN.

A assistência necessária que deveria ser desenvolvida nos hospitais tem sido negligenciada. Muitas puérperas expressam tamanha dificuldade em realizar procedimentos no período de Alojamento Conjunto (AC) como curativo do coto umbilical e o banho, relatando receber os materiais para realização de tais procedimentos, porém sem êxito em executá-los devido à falta de orientação e desempenho da equipe de enfermagem em auxiliá-las ou realizar uma demonstração correta desses cuidados (BULHOSA; SANTOS; LUNARDI, 2005).

Ficou evidente que é no momento da visita domiciliar que as puérperas expõem não ter recebido nenhum tipo de orientação referente aos cuidados com o coto umbilical, o banho do RN, a amamentação e as intercorrências mamárias, interferindo em uma adaptação saudável em desempenhar o seu papel materno (OLIVEIRA, QUIRINO; RODRIGUES, 2012).

O fato de a puérpera ser primípara e desconhecer a técnica da amamentação tendem a um desmame precoce devido a falta de orientação quanto a técnica correta ocasionando os traumas mamilares, o ingurgitamento mamário, o posicionamento incorreto, longe e fora no nível da mama, a preensão incorreta do mamilo por parte da criança causando dor e um padrão insatisfatório da nutriz, fazendo com que a mesma deixe de amamentar (ABRÃO; GUTIERREZ; MARIN, 2005).

Abrão, Gutierrez e Marin (2005), enfatizam que a falta de manutenção da sucção na mama, mamilos malformados, contribuem para um padrão de aleitamento insatisfatório,

resultando em traumas mamilares. Estes por sinal são ocasionados pelo posicionamento e preensão incorreta da criança na região mamilar.

Frente ao exposto vê-se a necessidade dos bebês serem colocados no seio materno logo após o nascimento, contribuindo não somente para o retorno do organismo materno para as condições pré-gravídicas normais, mas também pelo o estabelecimento do vínculo entre mãe e filho num processo de amamentação eficaz.

5.2 As práticas educativas desenvolvidas pela enfermagem na assistência qualificada à puérpera e ao recém-nascido

Os profissionais de enfermagem devem prestar uma assistência qualificada, no qual sejam capazes de orientar e esclarecer as dúvidas das puérperas nessa nova experiência em sua vida, provendo de conhecimento e experiência técnica para exercer tal função.

A atenção qualificada à mulher no puerpério visa que o profissional ofereça uma assistência voltada para os padrões propostos pelo Ministério da Saúde. Esta atenção envolve o planejamento familiar, ações por meio de grupos operativos, e o acompanhamento intenso na fase puerperal e ainda promovem uma assistência de qualidade com tranqüilidade e segurança, possibilitando o desenvolvimento dos laços afetivos entre o binômio mãe/filho.

Souza et al. (2012) enfatizam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem deve oferecer a base de dados necessárias para se traçar um plano de cuidados individualizados para cada paciente. Destacou que o exame físico é um procedimento que possibilita maior precisão para se traçar um plano de cuidados de modo a esclarecer as dúvidas das puérperas.

Contudo, os profissionais de enfermagem devem estar preparados e prover de habilidades técnicas para se realizar um trabalho que busque garantir a qualidade na assistência à puérpera e ao recém-nascido.

O contato físico entre mãe/RN deve acontecer momentos após o nascimento para se estabelecer o vínculo objetivando ao profissional de enfermagem o desenvolvimento da participação precoce entre mãe e filho. Esta ação é de extrema importância, pois busca identificar as características do binômio, diminuindo a ansiedade, proporcionando tranqüilidade em prestar os cuidados.

Bulhosa, Santos, Lunardi (2005), em estudo desenvolvido no Rio Grande do Sul- RS evidenciou grande falta de interesse dos profissionais de enfermagem no alojamento conjunto

para prover de informações e auxiliar as puérperas no manejo da amamentação, autocuidado e no cuidado com o recém-nascido apontando total carência de informações às especificidades do papel materno. É no alojamento conjunto que as puérperas provêm de orientações e educação em saúde, a fim de promover a saúde materna, e atuando na prevenção de dificuldades nos cuidados com o recém-nascido que possam surgir.

Ao acompanhar a mulher no processo do gestar até o puerpério, além de capacidade técnica, o enfermeiro deve compreender a mulher em toda essa fase de transição de maneira autêntica, garantindo a autoconfiança necessária para desempenhar os cuidados com o bebê de modo que se criem instrumentos de capacitação e socialização de conhecimentos (RODRIGUES et al., 2006).

Assim, faz-se necessário a utilização dos diagnósticos de enfermagem obtidos na Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) para que o enfermeiro desenvolva um diagnóstico específico para cada binômio, e estabeleça as intervenções necessárias e avalie os resultados obtidos, de maneira a promover um desempenho satisfatório entre mãe e filho (ABRÃO; GUTIERREZ; MARIN, 2005).

Para tanto, Oliveira, Quirino e Rodrigues (2012) enfatizam a necessidade de intervenções educativas, como estratégias de promoção, na qual seja possível partilhar suas ansiedades, esclarecendo suas dúvidas para desenvolver um cuidado indispensável nessa nova fase de vida da mulher. Ações que devem ser realizadas durante a permanência da puérpera no hospital, onde o enfermeiro deve realizar uma assistência sistematizada, realizando o exame físico diário, de puérpera e recém-nascido, planejando e orientando sobre o autocuidado e os cuidados com o recém-nascido, mantendo-se atento aos acontecimentos e dúvidas que possam surgir.

Os profissionais de enfermagem, não devem limitar-se de orientações somente aos cuidados com o recém-nascido, devem também prestar uma assistência a puérpera, acompanhando as transformações vivenciadas neste período, pois a mesma necessita de bem estar para prestar um cuidado de qualidade, e prevenindo complicações que possam surgir nessa fase.

Desse modo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem, é um processo facilitador para se prestar uma assistência de qualidade, pois oferece os subsídios necessários para se implementar um plano de cuidados, afim de visar o bem estar de mãe e filho (SOUZA et al., 2012).

Barreto, Silva e Chistoffel (2009), ressaltam que os profissionais de enfermagem devem demonstrar segurança e confiança no primeiro contato com a puérpera. Devem desenvolver ações de promoção ao aleitamento materno, considerando a prática da amamentação exclusiva até os seis meses. Assim, as puérperas desenvolvem autoconfiança, e conhecimento dos benefícios que a amamentação pode propiciar para seu filho.

Os profissionais de enfermagem devem utilizar dos programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde que visam incentivar a prática da amamentação, e os cuidados com o recém-nascido, a fim de desenvolver um processo continuado e um envolvimento das puérperas de maneira a propiciar confiança e valorização nos cuidados essenciais para seu bebê (BARRETO; SILVA; CHISTOFFEL, 2009).

Para tanto, devem desenvolver uma prática humanística, ética, além de competência técnica para se executar um plano de cuidados condizente com as dúvidas e inseguranças que permeiam a mulher na fase puerperal.

Embora as puérperas adotem práticas oriundas do contexto sociocultural, advindas de crenças e mitos, são os profissionais de saúde que destacam mediante as orientações e o auxílio de maneira a fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e filho (BARANDI; PRAÇA, 2013).

Rodrigues et al. (2006), corroboram que os cuidados e ensinamentos proporcionados à mulher no puerpério, tanto no ambiente hospitalar como domiciliar devem prover de uma educação em saúde de modo a garantir uma interação afetiva com esta.

Diante o exposto, uma boa orientação, o estabelecimento do vínculo entre enfermeiro/puérpera/RN, poderá repercutir na qualidade dos cuidados entre mãe e filho e culminar como agentes multiplicadores de informação, garantindo uma assistência de forma que busque adquirir autoconfiança necessária para o desempenho dos cuidados com o recém-nascido, no período puerperal.

6 CONCLUSÃO

O puerpério é o momento onde as mulheres devem receber uma assistência humanizada, a fim de assumir com êxito a responsabilidade imposta pelo novo papel materno. Esta pesquisa apontou através de vários artigos que as puérperas apresentam inabilidades e falta de conhecimento em desempenhar os cuidados indispensáveis para uma boa adaptação entre mãe e filho, devido, muitas vezes à falta de preparo e interesse dos profissionais de enfermagem em desempenhar uma assistência qualificada e humanizada.

Os artigos incluídos nesse estudo ressaltaram as principais dificuldades vivenciadas pelas puérperas primíparas mediante os cuidados com o recém-nascido, sendo que tais dificuldades estão diretamente relacionadas com os cuidados com o coto umbilical, o banho, a higiene, o sono do bebê e as técnicas de amamentação, onde mais ficaram demonstradas insegurança e dificuldades do desempenho da mãe.

Ainda evidenciou-se que os profissionais de enfermagem devem atuar como agentes multiplicadores de informação, visando à responsabilidade imposta para as puérperas em desempenhar seu novo papel que é a experiência da maternidade.

O período em que a puérpera passa pelo Alojamento Conjunto (AC) é o momento de se estabelecer o vínculo entre mãe e filho. Este vem sendo negligenciado pelos profissionais de enfermagem, o que vem se tornando uma prática limitada para a educação em saúde.

Acerca dos cuidados explanados, foi no momento da amamentação que foi revelado maior dificuldade enfrentada pelas puérperas, onde é muito comum o desmame precoce devido à inabilidade, insegurança, intercorrências mamárias e falta de orientação advinda dos profissionais de enfermagem em prestar estes cuidados. Para tanto, faz-se necessário que estes profissionais de enfermagem sejam providos de conhecimento técnico e científico para se prestar uma assistência de qualidade.

Constatou-se que Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ser um processo facilitador para se prestar um plano de cuidados individualizado, visando o bem estar entre puérpera/RN e um bom desempenho destes em oferecer os cuidados indispensáveis que as puérperas, em especial, as primíparas necessitam.

Embora muitas práticas de cuidado com o recém-nascido sejam oriundas do meio sociocultural, deve-se haver o estabelecimento do vínculo entre enfermeiro/puérpera/RN, através de práticas educativas, e prover de iniciativas, programas, pesquisas, educação em

saúde, proporcionando à estas autoconfiança para o bom desempenho dos cuidados com o recém-nascido.

Defronte ao exposto, os conhecimentos obtidos com este estudo contribuem para que haja maior envolvimento dos profissionais de enfermagem mediante aos cuidados indispensáveis entre puérpera/RN os quais devem ser dotados de práticas educativas a fim de subsidiar um desempenho de qualidade.

REFERÊNCIAS

- ABRÃO, A. C. F. de V; GUTIERREZ, M. G. R; MARIN, H. de F. Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz- Estudo de identificação e validação clínica. **Acta Paulista Enferm**, v. 18, n. 1, p. 46-55, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n1/a07v18n1.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2015.
- ARAÚJO, L. M. et al. **Dificuldades vivenciadas pelas primíparas do município de Gurupi-TO durante o puerpério no âmbito domiciliar**. 2012. Disponível em: <<ojs.unirg.edu.br/files/journals/2/articles/264/.../264-863-1-RV.doc>> Acesso em: 06 mai. 2015.
- BARALDI, N. G; PRAÇA, N. S. Práticas de cuidado do recém-nascido baseadas no contexto de vida da puérpera. **Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 12, n. 2, p. 282-9, 2013. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v12n2/en_11.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2015.
- BARRETO, C. A; SILVA, L. R. da; CHRISTOFFEL, M. M. Aleitamento materno: a visão das puérperas. **Rev. Eletrônica Enferm**, v. 11, n. 3, p. 605-11, 2009. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/pdf/v11n3a18.pdf>. Acesso em: 05 out. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à Saúde do Recém – Nascido**. Guia para os Profissionais da Saúde – Cuidados Gerais. 2. ed. v. 1. Brasília: 2012.
- BULHOSA, M. S; SANTOS, M. G; LUNARDI, V. L. Percepção de puérperas sobre o cuidado de enfermagem em unidade de alojamento conjunto. **Cogitare Enferm**, v. 10, n. 1, p. 42-7, 2005. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=12228&indexSearch=ID>>. Acesso em: 06 out. 2015.
- CASTRO, C. M. et al. O estabelecimento do vínculo mãe/recém-nascido: percepções maternas e da equipe de enfermagem. **Rev. Enferm. Centro Oeste Min**, v. 2, n. 1, p. 67-77, 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/165/257>>. Acesso em: 06 nov. 2015.
- FELICE, E. M. de. O desenho da figura humana como representação da experiência de maternidade. **Aletheia**, n. 32, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942010000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 jun. 2015.
- LIMA, F. C; SUTER, T. M. C. Gravidez na adolescência: um paradigma não solucionado. In: IX CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 2010, Ourinhos. **Anais...Ourinhos: FIO**, 2010. v. 1, p. 1-152. Disponível em: <fio.edu.br/cic/anais/2010_ix_cic/pdf/05ENF/33ENF.pdf> Acesso em: 13 jun. 2015.
- LIMÃO, A. R; BONITO, S. Puérpera Primípara nas 48 Horas Pós-Parto: Dificuldades nos Cuidados ao Recém-Nascido. Monografia (Licenciatura em Enfermagem) – Universidade Atlântica. Barbacena: 2009. Disponível em: <<http://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/jspui/bitstream/10884/73/7/Monografia3.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2015.

- MENDES, K; SILVEIRA, R; GALVÃO, C. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde na enfermagem. Florianópolis, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 11 de out. 2015.
- MERIGHI, M. A; GONÇALVES, R; RODRIGUES, I. G. Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da Fenomenologia Social. **Rev. Bras. Enferm**, v. 59, n. 6, p. 775-9, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n6/a10.pdf>>. Acesso em: 07 Jun. 2015.
- MURTA, G. F. **Saberes e práticas**: guia para ensino e aprendizagem de enfermagem. São Paulo: Difusão, 2012.
- OLIVEIRA, J. F. B. de; QUIRINO, G. S; RODRIGUES, D. P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Rev. Rene**, v. 13, n. 1, p. 74-84, 2012. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/19/15>>. Acesso em: 18 out. 2015.
- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev. Saúde Púb**, v. 35, n. 1, p. 103-9, 2001. Disponível em: <http://www.uff.br/tcs2/images/stories/Arquivos/textos_4p/trabalho_em_equipe/Peduzzi_2001.pdf>. Acesso em: 18 out. 2015.
- PEREIRA, M. C. et al. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém nascido. **Cogitare Enferm**, v. 17, n. 3, p. 537-42, 2012. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/29295/19047>>. Acesso em: 13 jun. 2015.
- REZENDE FILHO, J; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia Fundamental**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- RICCI, S. S. **Enfermagem Materno - Neonatal e Saúde da Mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- RODRIGUES, D. P. et al. O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 2, p. 277-286, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a11v15n2.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2015.
- SANTOS, M. R. C; ZELLEERKRAUT, H; OLIVEIRA, L. R. Curso de orientação à gestação: repercussões nos pais que vivenciam o primeiro ciclo gravídico. **O Mundo da Saúde São Paulo**, v. 32, n. 4, p. 420-9, 2008. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/65/02_Curso_baixa.pdf>. Acesso em: 18 de out. 2015.
- SARTORI, G. S; VAN DER SAND, I. C. P. Grupo de gestantes: espaço de conhecimento, de trocas e de vínculos entre os participantes. **Rev. Eletrônica Enferm**, v. 6, n. 2, p. 153-165, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/821/949>>. Acesso em: 15 jun. 2015.
- SOUZA, K. V. et al. Roteiro de coleta de dados de enfermagem em alojamento conjunto: contribuições da articulação ensino-serviço. **Esc. Anna Nery**, v.16, n. 2, 2012. Disponível

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 18 de Set. 2015.

STRAPASSON, M. R; NEDEL, M. N. B. Puerpério Imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 31, n. 3, p. 521-8, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v31n3/v31n3a16>>. Acesso em: 07 mai. 2015.

TERRA, D. L. H; OKASAKI, E. de L. F. J. Compreensão de puérperas primíparas sobre os cuidados domiciliares com o recém-nascido. **Rev. Enferm. UNISA**, v. 7, n. 01, p. 15-20. São Paulo: 2006. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2006-03.pdf>>. Acesso em: 18 de Out. 2015.

WEDEL, H. E; WALL, M. L; MAFTUM, M. A. Sentimentos da mulher na transição gestação puerpério. **Rev. Nursing**, n. 6, v. 126, p. 501-506. São Paulo: 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=513239&indexSearch=ID>>. Acesso em: 06 jun. 2015.

ANEXO

ANEXO A – Formulário de Avaliação da Orientadora



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS UNIS-MG
UNIDADE DE GESTÃO DA SAÚDE E SOCIEDADE - GESS

MONOGRAFIA
FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO

ALUNO Luciana de Paula Rodrigues
CURSO Enfermagem
PERÍODO
PROFESSOR ORIENTADOR Antônio Paulo Gonçalves Felix Garcia
TÍTULO DA MONOGRAFIA Revisões bibliográficas: dificuldades
no cuidado com a mulher - menarca e os sintomas
recebidos pela enfermagem.

Parecer sobre a monografia:
Clara, bastante abordado em trabalhos e artigos
científicos. Resposta técnica, objetiva e abrangente.
Metodologia adequada, resultados e de curso
claros e precisos. Comentários respondendo as questões
orientadoras e objetivos do trabalho.

Autorizo o (a) aluno (a) a entregar a monografia para finalizar correção metodológica.
 O conteúdo não está pronto.

(9,3) Nota (Atribuir nota de 0 a 10 no conteúdo)

Obs: Essa nota será lançada no diário da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso/TCC.

Varginha 17 de Novembro de 2015.

Antônio Paulo Gonçalves Felix Garcia
Assinatura do Orientador

Prof. M^a Englema S. G. F. Garcia
Enfermeira Obstétrica
COREN - N.º 243728