

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO
PUERPÉRIO IMEDIATO: ESTUDO DE CASO**

Raema Faria de Souza

**Manhuaçu
2021**

Raema Faria de Souza

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO
PUERPÉRIO IMEDIATO: ESTUDO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Daniele Maria Knupp Souza Sotte
Coorientadora: Msc. Dayane Knupp de Souza

**Manhuaçu
2021**

Raema Faria de Souza

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO
PUERPÉRIO IMEDIATO: ESTUDO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Superior de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Daniele Maria Knupp Souza Sotte
Coorientadora: Msc. Dayane Knupp de Souza

Banca Examinadora

Data de Aprovação: 17 de novembro de 2021

Dra. Daniele Maria Knupp Souza Sotte / Professora UNIFACIG

MSc. Dayane Knupp de Souza / Preceptora UNIFACIG

MSc. Marcell Schwenck Alves Silva / Professora UNIFACIG

Angélica da Silva Eugênio Possa / Preceptora UNIFACIG

Manhuaçu 2021

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PUERPÉRIO IMEDIATO: ESTUDO DE CASO

Resumo: A gestação é uma experiência única, especial na vida de uma mulher e de seu parceiro, em que sua família e amigos também fazem parte do processo. Estar grávida vai muito além de gerar uma criança, pois nesta fase a mulher precisa lidar com várias mudanças psicológicas, somáticas, biológicas e sociais, que podem trazer grande influência em suas relações cotidianas. Objetivou-se aplicar e descrever a importância da assistência de enfermagem no puerpério imediato, dirigido a puérpera. A pesquisa foi do tipo estudo de caso, cujas informações foram coletadas por meio de entrevista semiestruturada, exame físico e consulta ao prontuário, além de observação direta registrada em diário de campo. A mesma, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu (UNIFACIG) à aplicação do mesmo. Após a aplicação do questionário, foram estabelecidas as discussões acerca do caso. Com isso, podemos concluir que através da assistência da enfermagem no puerpério imediato foi possível identificar as necessidades da puérpera, observando problemas que vão muito além do emocional, biológico e o social, visto que, a fase de gestar e cuidar de um recém-nascido contemplam a assistência de enfermagem de qualidade e diversos outros fatores, sendo capaz de acolher e definir intervenções de acordo com a necessidade da puérpera.

Palavras-chave: Enfermeiro, Puerpério, Cuidado de Enfermagem, Puérpera, Assistência de Enfermagem no Puerpério Imediato

1. INTRODUÇÃO

A gestação é uma experiência única, especial na vida da mulher e de seu parceiro, em que sua família e amigos também fazem parte do processo. Estar grávida vai muito além de gerar uma criança, pois nesta fase a mulher precisa lidar com várias mudanças psicológicas, somáticas, biológicas e sociais, que podem trazer grande influência em suas relações cotidianas. Sendo assim, salienta-se o puerpério, como uma fase ativa do ciclo gravídico-puerperal. Momento este, em que os múltiplos fenômenos da natureza hormonal representado por ações involutivas, ocorrem associada a síntese e ao anabolismo (GOMES *et al.*, 2017).

O pós-parto tem início após a saída da placenta até ao momento em que o organismo materno volta às suas condições pré-gravídicas. Este momento, é dividido por três fases: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia), resultando à imensa transformação na vida e no corpo da mulher, estendendo-se até o momento em que nasce o bebê, denominado de puerpério (ANDRADE *et al.*, 2015).

A estratégia da rede cegonha instituída no âmbito do SUS pelo Decreto Presidencial nº 1.459 de 24/06/2011, garantiu às mulheres o direito ao planejamento e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. No puerpério, ocorrem às modificações corporais, psicoemocionais e a pronta recuperação do organismo da mulher. Sendo assim, ao prestar assistência de enfermagem é importante atentar-se as necessidades físicas e psicossociais da puérpera, procurando compreender, orientar, tirar as dúvidas e prestar o atendimento humanizado (GOMES *et al.*, 2010).

Na fase puerperal, a perda do status de gestante é rápida e dolorosa, uma vez que, em geral, a atenção está voltada para o bebê. A assistência de enfermagem, portanto, deverá ser prestada de forma humanizada e com qualidade tanto para a puérpera quanto para o recém-nascido. Nesta fase, necessita-se de uma rede de apoio, envolvendo os profissionais de enfermagem, que prestam a assistência no puerpério imediato. Uma vez que, a ausência de orientações necessárias em relação ao bebê, a falta de acolhimento e das intervenções de enfermagem, com uma escuta qualificada sobre seus questionamentos e problemas relacionados a essa fase, podem ocasionar danos psicológicos e físicos a mulher.

Com isso, esta pesquisa justifica-se pela importância da fase do puerpério para a mulher, com o objetivo de ampliar a visibilidade para essas ações de educação em saúde, no intuito de apoiar, estimular e fortalecer a prática de uma assistência de enfermagem no puerpério imediato. Presume-se, que há possibilidade de contribuir para essas intervenções, realizando a promoção da saúde, através de uma boa recuperação, reduzindo os riscos e evitando intercorrências que comprometa sua saúde.

Este trabalho tem como objetivo, descrever através de um estudo de caso, a importância de uma assistência de qualidade, para prevenir e propiciar o bem estar do binômio mãe e filho, e a importância da assistência de enfermagem durante o puerpério imediato.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada no projeto em tela foi a realização de uma análise de um estudo de caso, de uma paciente atendida na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Santa Luzia, no Município de Manhuaçu- Minas Gerais.

Este estudo de caso, foi realizado com uma puérpera, com 08 dias de pós parto. Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu (UNIFACIG), a mesma foi convidada a participar do estudo, o qual respeitou todos os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos, sendo orientada sobre a pesquisa, seus objetivos e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCE).

A coleta de dados ocorreu nos meses de março a junho de 2021. As informações foram coletadas por meio de registros no prontuário, caderneta da gestante, entrevista semiestruturada para levantamento dos dados, realização de exame físico, consultas, além de observação direta por ocasião da coleta de dados, a qual foi registrada em diário de campo. Os dados foram obtidos na Estratégia de Saúde da Família (ESF), em momento escolhido e marcado pela Enfermeira do ESF, com consentimento da puérpera, respeitando sua vontade e privacidade.

Para promover o melhor entendimento do assunto, auxiliando na compreensão, compartilhamento da experiência de outras pessoas, com critério de permitir e desenvolver uma esfera de conhecimentos, sobre um determinado assunto, avançando nas análises práticas e teóricas, os estudos de caso concedem uma boa e ampla oportunidade, para os pesquisadores (GRAHAM, 2010).

3. APRESENTAÇÃO DO CASO

L.O.M, 28 anos, parda, do lar, ensino superior incompleto, união estável, residente do interior de Minas Gerais, chega à Estratégia de Saúde da Família (ESF), relatando que há 8 dias, iniciou com dor em cólica, em região supra púbica, atraso menstrual há 9 dias, apresentou febre não aferida e fez o uso da pílula do dia seguinte 4 vezes. Realizou trocado uso de pílulas para anticoncepcional injetável há 2 meses. Após realizar exame Beta-HCG, apresentou resultado positivo. Dando início então, as consultas de pré-natal, com suplementação de sulfato ferroso, ácido fólico, solicitação de exames e ultrassonografia (USG) de acordo com protocolo do 1º trimestre de gestação. L.O.M, com a descoberta da sua segunda gestação, ficou muito abalada e ansiosa. Encaminhada então, para tratamento com a psicóloga. Realizou 5 consultas de pré-natal no ESF e as outras consultas foram particulares. Feito também, ultrassonografias de acordo com protocolo, vacinas e exames sem alterações, exceto hemograma, que evidenciou anemia por deficiência de ferro, precisando fazer o reforço de vitaminas por toda a gestação. Secundípara, com idade gestacional equivalente há 39 semanas e 01 dia, sem uso de hormônio ocitocina para ajudar na indução do parto, deu à luz de parto normal após uma episiotomia. Após 08 dias, juntamente com a Enfermeira e as estagiárias de enfermagem, foi realizado uma visita domiciliar. Na avaliação e exame físico da puérpera, apresentava-se hipocorada, com muita fraqueza a pequenos esforços e dispneia. Mamas simétricas, com adesão satisfatória ao aleitamento materno. Sem queixas para padrões de eliminações urinárias e intestinais. Sem edemas em membros superiores e inferiores. Avaliação dos pontos rafiados da episiorrafia, observando sinais flogísticos e sangramento. Apresentando lóquios de sangue vivo e dor no local da episiotomia. Posteriormente, avaliação do recém-nascido. Realizada pesquisa do sumário de alta, escuta sobre como foi o momento do pré-parto, parto e pós parto. Orientada, para continuar com o uso do sulfato ferroso, até 3 meses pós parto e orientações com enfoque na amamentação, posição, pega do bebê e cuidados com recém-nascido. Após um olhar clínico e queixas da paciente, foi solicitado exames laboratoriais e encaminhamento à Maternidade do Hospital César

Leite, após ligar para o setor e conversar pelo telefone com a Coordenadora da Maternidade sobre o caso da puérpera.

4. DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Após aplicação do questionário semiestruturado, L.O.M relata que sempre apresentou histórico de anemia. Seus antecedentes obstétricos resultaram em gestações de parto normal, mas o histórico de anemia a acompanha desde muito nova. Antes de descobrir a segunda gravidez, seu ciclo menstrual durava cerca de 10 dias consecutivos, com fluxo menstrual aumentado.

L.O.M foi surpreendida quando descobriu que seria mãe de novo, pois não estava pronta para uma nova gestação, naquele momento. Sendo assim, após orientações da enfermeira, decidiu fazer algumas consultas com a psicóloga, pelo bem da sua saúde mental, emocional e física. Além das consultas psicológicas, realizou 10 consultas de pré-natal, 5 ultrassonografias, com acompanhamento médico e da enfermeira.

Durante a gestação, precisou fazer reposição de várias vitaminas, fez uso de Combiron para tratar a anemia. Apresentou no início da gestação, sangramento vaginal, sendo encaminhada diretamente para a maternidade de referência do município, onde foi prescrito Ultragestan e repouso absoluto. Ela concluiu, após toda a assistência recebida durante o pré-natal, que o parto normal é o mais seguro para a mãe e tem inúmeros benefícios, sendo uma escolha em conjunto com o médico e a enfermeira. Posto isso, classificou o atendimento recebido durante o pré-natal como excelente.

Com 39 semanas e 01 dia entrou em trabalho de parto, rompendo a bolsa antes de chegar ao hospital, com presença de sangramento. Após 01 hora da admissão na maternidade nasceu seu bebê, descrevendo assim, atendimento rápido. No momento do trabalho de parto não foi preciso medicamento para indução. O parto foi realizado pelo enfermeiro, com episiotomia em períneo e realização de episiorrafia.

Segundo a puérpera, ela relata que:

“Senti muita dor no momento do corte e, principalmente, no momento de realizar os pontos. Sofri muito, pois não foi possível realizar os pontos de primeira, sendo preciso, retirar os pontos que já estavam feitos e refazer. Esse episódio aconteceu por duas vezes, até conseguir realizar o procedimento da forma correta.”

Diante desse ocorrido, identificamos uma violência obstétrica, na qual muitas mulheres sofrem e nem sempre conseguem distingui-la, por depositarem sua confiança total nos profissionais de saúde, por pressupor que os mesmos tenham um domínio de conhecimento científico e sabem o que deve ou não ser feito durante a parturição, fazendo com que elas aceitam tudo o que é imposto (NASCIMENTO *et al*, 2019).

L.O.M relata também que:

“Por conta de tudo que ocorreu, estava muito cansada, sem entender o que estava acontecendo, fiquei traumatizada, perdi muito sangue, senti bastante dor e além de tudo fiquei muito fraca, principalmente, na hora de realizar os pontos. Após tudo o que vivenciei, não pretendo mais ter filhos.”

A assistência inadequada, por meio de comportamentos refletidos em omissão de qualquer informação e procedimento realizado, causando dor e sofrimento para a mulher podem gerar traumas psicológicos irreparáveis (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Mesmo diante de todo o ocorrido, através do questionário aplicado a puérpera classifica o atendimento recebido durante o parto como bom.

Relata também sangramento intenso antes do início de trabalho de parto, durante e no pós parto, continuando assim, com muita hemorragia. Após o parto, apresentou muito sangramento vaginal, dificuldade de urinar, constipação, falta de apetite, náuseas, tonturas, febre e tristeza, sendo necessário fazer o uso do método de vasoconstrução com gelo no local da episiotomia.

No pós parto imediato, classificou como excelente o atendimento e toda a assistência de enfermagem que recebeu, sentindo-se acolhida pelos profissionais, após visita domiciliar realizada pela enfermeira da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do seu bairro, a qual acolheu a puérpera realizando exames físicos e escuta qualificada. Através de suas queixas foi possível criar intervenções de acordo com as suas necessidades, orientações sobre cuidados com o recém-nascido e a amamentação.

Após os relatos sobre o parto e como ela estava se sentindo emocionalmente e fisicamente, foi possível observar que a mesma não estava bem. A puérpera se encontrava muito fraca, triste, pálida, devido histórico de anemia, perda intensa de sangue durante o parto e pós parto. Queixava-se também de muita dor no local da episiotomia.

Sendo assim, foram realizados pedidos de exames de urgência, encaminhamento para uma consulta com a psicóloga e, de imediato, para a Maternidade de referência para uma nova avaliação do seu estado geral.

Por meio deste estudo de caso, e diante de todo o relato, a assistência de enfermagem prestada no puerpério imediato teve total relevância, pois qualquer negligência ou falta de assistência, não seria possível contribuir com as intervenções de enfermagem, que a puérpera necessitava e não seria possível oferecer a ela uma boa recuperação, aumentando assim, riscos e complicações, gerando intercorrências que poderiam agravar sua saúde.

Fica evidente que a enfermagem tem um papel importante na assistência destas mulheres em seu período gravídico/puerperal. Atendendo as suas necessidades a fim de prevenir complicações e construir um prognóstico satisfatório com um acolhimento humanizado, identificando precocemente os riscos de forma que possam ser encaminhadas para outras redes de serviço especializado, para que haja a resolução dos problemas, evitando assim, o agravamento desses (GOMES *et al.*, 2010); (CASSIANO *et al.*, 2015).

Por fim, a assistência de enfermagem no puerpério imediato é de extrema importância. O vínculo criado durante o pré-natal entre as gestante e enfermeiros dos ESF's, permitem que os mesmos, no decorrer da assistência do puerpério imediato, consigam reconhecer os sinais de sofrimento psíquico, até mesmo outros problemas relacionados ao parto, para a partir disso intervir de forma segura e competente. Não somente criar intervenções, mas também orientar, dar apoio emocional, proporcionando conforto e bem-estar a puérpera (ALVES *et al.*, 2011) (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

5.CONCLUSÃO

Mediante o exposto, os objetivos deste estudo de caso foram concluídos, através dos resultados percebemos a importância que uma assistência de enfermagem no puerpério imediato tem para contribuir com o bem estar da puérpera. Com

orientações, acolhimento e uma escuta qualificada foi possível notar as cicatrizes que aquele momento deixou em sua vida, realizando assim, encaminhamentos para outras redes de saúde especializadas e intervenções de enfermagem de acordo com as suas necessidades.

No momento, a mesma se encontra em tratamento, devido ao diagnóstico de anemia recorrente, passou pelo ginecologista, por queixar-se de dor em local de episiotomia e os pontos rafiados terem sinais flogísticos. Segue sendo acompanhada pela psicóloga da Estratégia de Saúde da Família.

Desta forma, percebemos por meio deste estudo de caso que a comunicação por parte dos profissionais é de vital importância nesta fase, pois a falta de informações pode causar traumas psicológicos e físicos à mulher.

Conclui-se que a assistência e os cuidados de enfermagem foram essenciais, pois o período pós gravídico é um período de muitas mudanças, na vida de uma mulher e através desta assistência no puerpério imediato foram identificados os problemas e sanados, fazendo com que a mesma se sentisse acolhida e respeitada.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, Eveline Ponchet et al. Conhecimento dos enfermeiros da Saúde da Família sobre os Transtornos Psíquicos no Período Puerperal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 529-36, 2011. Disponível em:

<<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/9787>>. Acesso em: 10 jun. 2021

ANDRADE, Raquel Dully et al. Factors related to women's health in puerperium and repercussions on child health. **Escola Anna Nery**, v. 19, p. 181-186, 2015.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à mulher e crianças. **Diário Oficial da União: ministério da saúde**, Distrito Federal.

CASSIANO, A. N. et al. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, on-line**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2051-2060, jan./mar. 2015.

GOMES, Gabriella Farias; DOS SANTOS, Ana Paula Vidal. Assistência de enfermagem no puerpério. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 211-220, 2017.

GOMES, Lorena Andrade et al. Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce. **Rev Rene**, v. 11, p. 117-123, 2010.

/

GRAHAM, Andrew. Como escrever e usar estudos de caso para ensino e aprendizagem no setor público. 2010.

OLIVEIRA, A. S. S.; RODRIGUES, D. P.; GUEDES, M. V. C. Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto. **Rev. enferm., UERJ**, v. 19, n. 2, p. 249-54, abr./jun. 2011.

OLIVEIRA, A. Direito à memória das comunidades tradicionais: organização de acervo nos terreiros de candomblé de Salvador, Bahia. **Ciência da Informação**, v.39, n.2, p. 84-91, 2011.

NASCIMENTO, Samilla Leal do et al. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 37, p. 66-79, 2019.