

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Assistência de enfermagem à mulher no puerpério imediato: um ensaio descritivo

Nursing care to woman in immediate puerperium: a narrative description

Cuidados de enfermería a la mujer en el inmediato puerperio: un ensayo narrativo

Alexandra do Nascimento Cassiano ¹, Cristyanne Samara Miranda de Holanda ², Roberta Kaliny de Souza Costa ³, Fátima Raquel Rosado de Moraes ⁴, Técia Maria do Oliveira Maranhão ⁵

ABSTRACT

Objective: To describe the nursing care provided in the immediate postpartum through perceptions of nurses in a public hospital. **Method:** descriptive study with a qualitative approach. Study participants were nurses who attend the institution postpartum. Qualitative data were analyzed based on thematic content analysis. **Results:** from the analysis of discourses, categories encompassing the dimensions of the process of nursing work emerged: Managing; Assisting/intervening; Investigating/researching; and the teaching/learning in the nursing actions. Managing nursing actions underlies up in classical management theories; assistance is marked by biologism; there is lack of research in the work process; educational practices are based on the traditional health model and there is a shortage of actions on Continuing Education. **Conclusion:** the nursing practice must be based on articulated processes to generate practices that make up the entirety of health actions. **Descriptors:** Nursing care, Women's health, Postpartum period.

RESUMO

Objetivo: Descrever a assistência de enfermagem prestada no pós-parto imediato na percepção dos enfermeiros de um hospital público. **Método:** pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo os enfermeiros da Instituição que assistem às puerperas. Os dados qualitativos foram analisados com base na análise temática de conteúdos. **Resultados:** a partir da análise das falas, emergiram categorias que contemplam as dimensões do processo de trabalho de enfermagem: O gerenciar; O assistir/intervir; O investigar/pesquisar; e O ensinar/aprender nas ações de enfermagem. O gerenciar das ações de enfermagem embasa-se nas teorias clássicas de administração; a assistência está marcada pelo biologismo; há ausência da investigação no processo de trabalho; as práticas educativas são baseadas no modelo de saúde tradicional e há carência de ações de Educação permanente. **Conclusão:** o exercício da enfermagem deve se fundamentar em processos articulados de modo a gerar práticas que conformam a integralidade das ações em saúde. **Descritores:** Cuidados de enfermagem, Saúde da mulher, Período pós-parto.

RESUMEN

Objetivo: Describir los cuidados de enfermería prestados en la percepción inmediata posparto de las enfermeras en un hospital público. **Método:** Estudio descriptivo, con abordaje cualitativo. El estudio incluyó a las enfermeras que asisten a la institución después del parto. Los datos cualitativos se analizaron sobre la base de análisis de contenido temático. **Resultados:** En el análisis de los discursos, las categorías que abarcan las dimensiones del proceso de trabajo de enfermería surgieron: La gestión; asistir/intervenir; investigar/investigación y la enseñanza/aprendizaje de las acciones de enfermería. La gestión de las acciones de enfermería se basan en las teorías clásicas de gestión, la asistencia está marcada por biologismo, la falta de investigación en el proceso de trabajo, las prácticas educativas se basan en el modelo tradicional de la salud y hay pocas acciones de Educación Continua. **Conclusión:** La práctica de la enfermería debe estar basada en procesos articulados para generar prácticas que componen la totalidad de las acciones de salud. **Descriptor:** Enfermería, Salud de la mujer, Período postparto.

Artigo elaborado a partir da monografia Assistência de enfermagem no puerpério imediato: conhecendo a realidade de um hospital público, município de Caicó/RN. Apresentada em 2013, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

¹Enfermeira. Residente Multiprofissional em Saúde Materno-infantil pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo programa de pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). ³Doutora em Enfermagem pelo programa de pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). ⁴Doutora em Psicologia Social. Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. ⁵Médica. Pós-doutora em Medicina. Docente do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

INTRODUÇÃO

Historicamente, no campo de atuação da saúde da mulher, as ações de enfermagem, assim como as das demais profissões da saúde, fizeram-se voltadas ao modelo biologicista com enfoque, apenas, na dimensão reprodutiva.

Do mesmo modo, o atendimento ofertado as mulheres que vivenciaram o período pós-parto tem sido limitado aos aspectos fisiológicos como: avaliação do estado geral; avaliação da episiotomia; verificação da involução uterina e da evolução mamária; verificação dos lóquios e sinais de infecção; verificação dos sinais vitais, entre outros.

Tal perspectiva de atuação está atribuída à prática profissional, característica de ações fragmentadas e orientadas por um referencial teórico em que o saber/fazer em saúde ocorre com a adoção de posturas tecnicistas, elaborando um cuidado que subestima as necessidades das mulheres.¹

Ainda no cenário hospitalar, o valor simbólico do poder institucionalizado, aliado ao ideal da submissão feminina presente na cultura de gênero também são os responsáveis pela sujeição da mulher a passividade das ações, a condição de suportar as dificuldades e até a sua anulação diante do cuidado com a sua saúde.

Nesse ínterim, ratifica-se a importância da assistência de enfermagem buscar identificar as reais necessidades da mulheres que vivenciam o período puerperal, além de ampliar a participação e autonomia das puérperas no processo de adaptação a maternidade.²

Entre outras ações, a atuação do enfermeiro deve ter o intuito de auxiliar a puérpera no processo de adaptação ao papel materno, oferecendo cuidados e orientações alusivos ao exercício da maternidade.³

A relevância do propósito de buscar descrever as ações de enfermagem consiste na possibilidade de expor sistematicamente a maneira como a assistência à puerpera tem sido implementada na realidade do serviço de saúde, contrapondo a dimensão prática com as prerrogativas científicas. Este tipo de ensaio permite a reflexão acerca das ações em saúde direcionadas a esse grupo populacional, por meio da identificação dos hiatos existentes entre a teoria e a prática. Isso porque parte-se da concepção que, no geral, o gerenciamento do processo de trabalho da enfermagem, está voltado para a administração dos recursos materiais e humanos; as ações/intervenções desenvolvidas junto às puérperas limitam-se aos procedimentos técnicos realizados rotineiramente; a prática da pesquisa no contexto da assistência do enfermeiro é realizada de forma discreta, assistemática ou, então, é inexistente. Além disso, as atividades de educação em saúde apresentam-se na perspectiva tradicional, caracterizada pelo simples repasse de informações que não se fazem pertinentes as necessidades das puérperas.

Outrossim, destaca-se que há escassez da produção e publicação científica da enfermagem, nas últimas duas décadas, no tocante ao desenvolvimento de estudos que investiguem e avaliem seu processo de trabalho na assistência puerperal. De forma mais acentuada, predomina a carência de trabalhos relacionados à temática que sejam desenvolvidos por profissionais que atuam no cotidiano dos serviços.

Nesse entender, essa pesquisa teve como objetivo descrever a assistência de enfermagem prestada à mulher no pós-parto imediato na percepção dos enfermeiros de um hospital público. Espera-se poder contribuir para a reflexão e reorientação dos saberes e das práticas vigentes na temática da assistência ao puerpério.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. O cenário de pesquisa foi uma instituição hospitalar pública, referência em parto de baixo risco, na região do Seridó, Rio Grande do Norte (RN), Brasil.

Classificado como um hospital de médio porte, possui uma média de 120 leitos, distribuídos nas alas de obstetria, pediatria, clínica cirúrgica e médica. Trata-se de um hospital filantrópico, integrado ao SUS (demanda correspondente a 80% dos atendimentos) possuindo convênios com planos de saúde do setor privado. A prestação do serviço de assistência obstétrica às parturientes é realizado por demanda livre, atendendo inclusive à população dos municípios circunvizinhos.

Participaram da pesquisa os enfermeiros da Instituição que assistem de forma direta às mulheres no período pós-parto. Para definição da amostra, seriam excluídos os profissionais que não trabalhassem na clínica obstétrica; aqueles que, no momento do arrolamento dos sujeitos, encontravam-se afastados da instituição por motivo de licença ou férias; e os que não se dispusessem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A participação dos sujeitos na pesquisa foi voluntária, sendo esclarecidos aos entrevistados a relevância e os objetivos do trabalho. As entrevistas foram iniciadas após a assinatura do TCLE pelos participantes, conforme preconizado na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) e seus complementares.

Ao final, foram pesquisados 100% dos enfermeiros que atuam no setor de obstetria da instituição em estudo, os quais prestam assistência às puérperas. Para a obtenção dos dados, foi utilizada como instrumento de coleta, a entrevista semiestruturada. O roteiro da entrevista foi distribuído de forma que a primeira parte abordou os dados de identificação e caracterização dos sujeitos pesquisados, como idade, sexo; tempos de formação, atuação profissional e atuação no setor de obstetria; e realização de pós-graduação. A segunda parte contemplou os questionamentos elaborados com base nos objetivos propostos pela pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada no período de novembro de 2011 a janeiro de 2012. Os dados referentes à caracterização dos profissionais de enfermagem foram submetidos a cálculos de frequência, percentagem e média aritmética e, posteriormente, distribuídos em tabelas.

A análise dos dados qualitativos foi realizada tendo como referência a análise de conteúdo, cuja operacionalização denotou o procedimento das etapas de pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados obtidos.⁴ A utilização desta metodologia consiste em descobrir, através de leituras sistematizadas, os núcleos de sentido que compõe os discursos dos sujeitos, cuja frequência possui significado quanto objeto analítico, composto por estruturas determinantes de temas.

A pesquisa teve parecer de aprovação homologado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (CEP-UERN) em 15 de julho de 2011, correspondente ao N° de protocolo 053/11 e N° C.A.A.E. (SISNEP) 0049.0.428.428-11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na caracterização da população, os dados apontaram a prevalência do sexo feminino (100%) na constituição da equipe de enfermeiras atuantes no setor de obstetrícia. Destes, 75% dos entrevistados pertenciam à faixa etária entre 50 e 60 anos e possuíam de 20 a 30 anos de formação, sendo todas bacharéis em enfermagem e obstetrícia. O tempo de atuação profissional das enfermeiras correspondeu a períodos que variavam de cinco a 20 anos (75%) e acima de 20 anos (25%) de serviços prestados. Quanto ao tempo de atuação, especificamente, no setor de obstetrícia, 100% das enfermeiras atuavam de cinco a seis anos.

A equipe de enfermeiras (100%) é composta por servidoras públicas do Estado do RN, as quais cumprem uma carga horária de 40 horas semanais, distribuídas em plantões de 24 horas. Na realidade da instituição, a enfermeira em plantão é responsável pela cobertura assistencial dos setores de obstetrícia e pediatria, concomitantemente. No tocante à atualização profissional, 75% das entrevistadas afirmaram possuir algum tipo de especialização, sendo que 75% possuíam capacitação em Programa Saúde da Família (PSF) e 25% em Capacitação Pedagógica em Enfermagem. Nenhuma das enfermeiras (100%), atuantes na assistência obstétrica, possuía especialização ou capacitação na área.

A partir da análise das falas, emergiram categorias que contemplam as respectivas dimensões do processo de trabalho da enfermagem, a saber: o gerenciar/administrar das ações de enfermagem; O assistir/intervir da enfermagem; O investigar/pesquisar na enfermagem; e O ensinar/aprender na enfermagem.

No tocante a dimensão do gerenciar, torna-se pertinente inferir que a integração articulada de suas ações requer a disponibilidade de recursos humanos suficientes, reconhecendo a necessidade de um número adequado de profissionais, a fim de atender a demanda gerencial do serviço. Contudo, no contexto em estudo, a profissional 02 referiu que há um número insuficiente de enfermeiras na instituição e, inclusive, há ausência da figura de um enfermeiro responsável pela gestão/administração geral:

[...] não tem enfermeiro suficiente, nos não temos um enfermeiro de coordenação, um enfermeiro que coordene diretamente todo o trabalho de gestão e remanejamento de profissionais [...]. (ENF. 02)

Quanto à realização do trabalho administrativo, uma das entrevistadas mencionou o desenvolvimento de atribuições que remetem a um conjunto de ações de ordem burocrática, baseadas na lógica da gestão administrativa clássica. Dentre as atividades de gerência mais referidas, foram destacadas a realização de atividades concernentes a direção dos recursos humanos e à provisão de materiais necessários ao adiantamento da assistência de enfermagem. Assim, segundo a fala da entrevistada, cabe a enfermeira:

[...] administrar os recursos humanos, com o remanejamento dos demais profissionais; Organizar o setor, realizando o planejamento dos insumos necessários para o desenvolvimento das atividades [...]. (ENF. 03)

Quando questionadas sobre as ações de caráter assistencial a serem desenvolvidas na atenção a puérpera, obteve-se como resposta a enumeração de condutas realizadas pela equipe de enfermagem, as quais, frequentemente, descrevem a execução de procedimentos técnicos. A seguir, estão expostas as falas que exemplificam tal realidade:

[...] a equipe toda é responsável pela parte técnica, como a avaliação do estado geral, banho, avaliação dos lóquios, verificar sinais vitais, troca de soro [...]. (ENF. 04)

[...] damos a assistência de reidratação, para compensar as perdas, tem a administração medicamentosa, de acordo com a prescrição médica [...]. (ENF. 02)

Na análise dos conteúdos, emergiu a percepção de que, para as enfermeiras, há distinção no modo como a assistência prestada à puérpera é conduzida, estando as ações desenvolvidas em acordo com o tipo de parto:

[...] você vai diferenciar essa assistência de acordo com o tipo de parto [...] porque uma pessoa que passou por um parto normal, ela pode fazer praticamente tudo, ela já pode ir tomar um banho de imediato, ela já pode tomar conta da higiene pessoal dela, pode tomar conta do seu bebê [...]. (ENF. 01)

Já na descrição da assistência às puerperas de partos cesáreos, foi possível observar a valorização da medicalização do parto, pois este é visto como um procedimento que ganha contornos de uma assistência de alta complexidade e que agrega a vivência do parto os valores de uma intervenção medicalizada, que gera um estado atípico na saúde da mulher:

[...] já a que passou pelo parto cesário você vai ter que primeiro cuidar dela [...] porque você sabe que uma cirurgia é uma laceração que a pessoa passa, você tava boa e de repente você ficou doente, o resguardo é outra coisa muito mais complexa do que no do parto normal [...]. (ENF. 01)

No contexto em estudo, em nenhum momento foi identificada a expressão ou a descrição de habilidades e condutas que denotam a presença do processo de investigação na organização da assistência de enfermagem à puérpera. Tal realidade evidencia uma considerável lacuna no trabalho de enfermagem, no que tange à apropriação/utilização do processo pesquisar como produto/produtor da articulação entre os outros processos de trabalho de modo a potencializar a prática da enfermagem.

A abordagem do processo ensinar/aprender foi apresentada a partir de duas perspectivas distintas, as quais correspondem a descrição e reflexão das práticas de educação em saúde utilizadas como um dos elementos da assistência à puérpera, bem como a exposição das atividades de Educação Permanente (EP) realizadas junto à equipe de enfermagem.

A prática da educação em saúde pode ser considerada como uma ação inerente ao cuidar da enfermagem inserida nos distintos níveis de atenção a grupos de usuários, dentre estes, na assistência à puérpera. Contudo, fez-se necessário identificar qual modelo de educação em saúde orienta a percepção e a prática dos enfermeiros, considerando os atores envolvidos, os conteúdos abordados e as metodologias adotadas na condução do processo educativo. Nesse ínterim, as enfermeiras especificaram quais sujeitos constituem o público alvo das ações educativas realizadas com o intuito de:

[...] educar tanto a puérpera, quanto o acompanhante da puérpera [...]. (ENF. 01)

[...] orientar ao máximo a puérpera e os familiares, para que eles sejam colaborativos na assistência [...]. (ENF. 02)

No tocante aos principais temas trabalhados nas orientações de educação em saúde, foram apontados, com maior frequência, temas tradicionais como os cuidados com a mulher no pós-parto, alimentação e o banho do recém-nascido, com ênfase nas orientações sobre a importância do aleitamento materno.

[...] os primeiros cuidados com o recém-nascido [...] e orientações sobre os cuidados no banho [...]. (ENF. 03)

[...] orientar sobre a higiene, o banho, o aleitamento materno, os cuidados que ela vai ter em casa [...]. (ENF. 02)

Sobre a prática da EP, esta ainda é escassa, haja vista que as enfermeiras relataram a ausência de atividades dessa natureza e reconhecem a importância da estratégia para o serviço de saúde.

[...] é necessário ter capacitações para ele (profissional de enfermagem) atualizar-se [...]. (ENF. 02)

[...] eu vejo que é necessário mais capacitação com as equipes para melhorar o atendimento [...]. (ENF. 04)

A caracterização do perfil dos profissionais permitiu a identificação de particularidades profissionais e pessoais capazes de influenciar as práticas em saúde e,

nesse caso, a assistência à puérpera. Assim sendo, a evidência de uma faixa etária mais elevada, aliada aos anos de formação profissional, quando inseridos em um contexto no qual há carência de atividades de atualização profissional predispõe situações de comodismo, além da insatisfação profissional.

Considerando o tempo de formação destes profissionais, é válido retomar o contexto de formação dos enfermeiros obstetras, no qual a adoção de uma contida voltada a centralização da doença, da técnica e dos aspectos biológicos influencia até hoje a expressão da prática da enfermagem.⁵

A prevalência do sexo feminino na constituição da equipe de enfermeiros da instituição ilustra uma realidade nacional e uma tendência mundial da profissão, uma vez que o exercício da enfermagem é considerado como uma prática social própria da mulher.⁶

Com base nos relatos das entrevistadas, observa-se que as especializações realizadas por estas surgiram a partir de iniciativas individuais, uma vez que a instituição não oferece atividades de educação permanente.

Contudo, ressalta-se que o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) instituído desde o ano 2000, como diretriz para a atenção à mulher durante o parto e puerpério, preconiza que o enfermeiro atuante na atenção obstétrica deve ser pós-graduado em obstetrícia.

O traçado estabelecido pela pesquisa para a apreciação da prática assistencial da enfermagem foi delimitado a partir do processo de trabalho da enfermagem, considerando 4 (quatro) categorias/processos, a saber: processo gerenciar; processo assistir/intervir; processo pesquisar e processo ensinar/aprender.

O gerenciamento das ações de enfermagem é a uma tarefa privativa do enfermeiro, cabendo-lhe a execução das ações de direção, planejamento, coordenação e avaliação dos serviços de enfermagem. Este pressuposto tem respaldo legal na lei 7. 498 de 25, de junho de 1986, a qual dispõe sobre a regulação do exercício profissional da profissão.

Em geral, a prática da gestão na enfermagem ainda é fortemente influenciada pelas teorias clássicas de administração, enraizadas em uma prática profissional que dá ênfase ao cumprimento de questões burocráticas, em detrimento do gerenciamento do processo de trabalho da categoria. Por vezes, essa dimensão burocrática torna-se capaz de interferir nas demais etapas do processo de trabalho.⁷

O trabalho de gestão do cuidado é imprescindível para o adequado direcionamento e para a intermediação das ações entre os profissionais, os distintos setores de trabalho e entre os demais níveis de atenção, de forma a garantir a qualidade da atenção à puérpera.

As ações do assistir/intervir no âmbito da enfermagem persistem em serem moldadas a partir de uma lógica biologicista. Dessa forma, o atendimento às puérperas é eminentemente técnico e voltado ao monitoramento das funções fisiológicas, o que simplifica e desvaloriza as possíveis demandas que extrapolam o biológico.⁸

Com isso, é possível concluir que ações sistematizadas que visem ainda, em âmbito hospitalar, à promoção da saúde ou melhorias na qualidade de vida e do bem estar das puérperas são secundárias ou inexistentes nesse espaço, uma vez que estas não foram identificadas nos relatos das profissionais.

A conduta de distinguir a assistência prestada à puérpera de acordo com o tipo de parto, parte da concepção de que no período do pós-parto normal, por se tratar de um processo fisiológico natural, as mulheres não necessitariam de cuidados e atenção, e que estariam, inclusive, aptas a realizarem sozinhas as tarefas de autocuidado e de cuidado com o recém-nascido. Embora algumas intervenções sejam distintas na assistência despendida as puéperas que vivenciaram o parto cesariano, não prescindem que as necessidades do pós-parto normal devam ser minorizadas.

A apropriação e reprodução deste tipo de concepção tem origem nas relações de gênero, nas quais a transferência da responsabilidade no cuidar de si e de seu filho, ainda no ambiente hospitalar, tem como base o ideal de ser esta uma atividade feminina, uma habilidade percebida como qualidade inerente ao seu sexo. Frente a isso, os profissionais acabam por subestimar as necessidades específicas do período, além de negar às mulheres o direito de se sentirem cuidadas.¹ Um estudo realizado em uma maternidade pública no Estado de São Paulo (SP), o qual teve como objeto de estudo, as necessidades das puéperas, evidenciou que as demandas inerentes ao período não tem relação direta com o tipo de parto, a exemplo das necessidades da presença da família, de conforto, de acolhimento, de ser ouvida, de orientação/informação e de segurança.¹

Considera-se que a prática do assistir/intervir, no contexto da assistência de enfermagem, demande o desenvolvimento de um trabalho que contemple necessidades inerentes ao cuidar, através de ações preventivas, de recuperação e promoção da saúde das puéperas. Sobretudo, devem ser prioritárias as intervenções que possibilitem a essas mulheres o desenvolvimento da autonomia no cuidar de si e do seu filho.

A ausência do processo de investigação, como elemento da assistência de enfermagem, no contexto em estudo, é um reflexo do modelo de formação profissional vivenciado pelos sujeitos. Os profissionais que participaram da investigação concluíram o ensino de graduação em enfermagem num período superior há 20 anos, fato que pode implicar, de forma decisiva, não apenas na reprodução de práticas, hoje consideradas ultrapassadas, mas também na ausência do processo que se tem discutido.

Cronologicamente, é apenas após as mudanças na estrutura das políticas públicas de saúde, ocorridas no Brasil a partir da década de 1980, que a enfermagem passa a vivenciar o desafio da construir uma prática que busque mudanças no seu modo de fazer, incluindo a prática da pesquisar como um instrumento de trabalho.⁹

Como alternativa para a superação desse desafio, aponta-se a inserção da prática da pesquisa através da apropriação de um processo de trabalho organizado e sistematizado, a exemplo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma vez que esta tem como uma de suas etapas fundamentais a investigação individualizada das necessidades dos usuários, neste caso, das puéperas.

A percepção dessa conjuntura faz com que se reflita sobre as implicações da ausência da prática da pesquisa, no cotidiano da assistência de enfermagem, para à atenção à saúde da puérpera. Ao dispensar no planejamento de suas ações o olhar da investigação, a enfermagem corre riscos, os quais se impõem: diminuição da capacidade de observar e identificar as reais necessidades das puéperas, reduzindo assim, seu potencial de resolutividade, já que suas ações não serão capazes de alcançar as demandas pertinentes ao

período; inabilidade de desenvolver e produzir novos conhecimentos que atualizem o fazer da enfermagem; e perda da possibilidade de avaliar as ações desenvolvidas a fim de verificar a efetivação das propostas ou sua readequação. Condições que podem restringir a qualidade da assistência prestada à puérpera.

No tocante a prática da educação em saúde, faz-se necessário partir do pressuposto de que o desenvolvimento de um trabalho educativo emancipatório demanda dos profissionais de saúde o estabelecimento de relações horizontais, considerando como ponto de partida o saber anterior das pessoas, possibilitando momentos de troca de experiências e a construção compartilhada dos conhecimentos.¹⁰

Considerar como público das ações de educação em saúde os familiares/acompanhantes é de fundamental importância para proporcionar maior segurança à mulher na realidade hospitalar e, posteriormente, na domiciliar. No entanto, é imprescindível que a participação dos sujeitos seja concretizada através de uma relação horizontal e da construção compartilhada dos conhecimentos.

A partir das falas, é possível identificar que, aparentemente, um dos objetivos da prática educativa, direcionada ao público, é de torná-los sujeitos colaborativos com a assistência de enfermagem, determinante que sugere a persuasão de uma condição passiva dos usuários perante o processo educativo.

Isso deixa perceptível a forte influência do modelo tradicional de educação em saúde que é visto como um modelo marcado pela transmissão de conhecimentos, no qual o educador é o detentor do saber técnico/científico e o educando um depósito a ser preenchido.¹¹

Nesse sentido, é imperiosa a ênfase na importância das atividades de educação em saúde para a construção da autonomia no autocuidado e no cuidado com o recém-nascido, considerando que a apropriação de conhecimentos relacionados à vivência do puerpério atua como um instrumento de aprendizagem a partir do qual o conhecimento científico passa a fazer parte da vida cotidiana dos sujeitos.¹²⁻¹³

As ações educativas devem ocorrer de maneira acompanhada, particularizada e voltada para a conscientização da importância do cuidado integral, sendo estas executadas de modo articulado com o nível primário de atenção à saúde, além de resgatar a importância do envolvimento da família no contexto assistencial.¹⁴

Mesmo considerando a relevância dos conteúdos mencionados, é mister atentar para a forma como estes estão sendo trabalhados, reforçando ser imprescindível que as temáticas possam ser desenvolvidas não apenas apresentando sua importância, mas que sua abordagem seja contextualizada e que atenda às necessidades de cada puérpera.

Ademais, outros conteúdos podem ser acrescidos, como as orientações a respeito dos direitos sociais e reprodutivos e sobre o planejamento familiar, garantindo, sempre, a disponibilidade para o esclarecimento de dúvidas a serem elucidadas pela equipe multiprofissional, buscando, ainda, integrar a participação dos demais familiares.¹⁶⁻¹⁷ Retomando a questão do processo ensinar/aprender, na perspectiva das ações de EP, em geral, na realidade dos serviços de saúde, há carência do desenvolvimento de atividades de atualização e capacitação profissional¹⁷, portanto, é preciso que se estimule o

desenvolvimento dessa prática na realidade dos serviços a fim de qualificar a atenção à puérpera.

A atualização profissional viabiliza o desenvolvimento de um trabalho de constante atualização dos demais componentes da equipe de enfermagem, pois faz com se contribua para a reelaboração das práticas em saúde em favor da proposta de humanização na atenção à saúde da puérpera.

CONCLUSÃO

A caracterização dos profissionais trouxe à tona elementos que subsidiaram a discussão e reflexão sobre os fatores que interferem na assistência de enfermagem como idade, sexo, tempo de formação, de atuação na instituição e no setor de obstetrícia, entre outras, considerando que tais características são capazes de influenciar as práticas em saúde e, nesse caso, na assistência de enfermagem à mulher no pós-parto.

Sobre o processo de trabalho da enfermagem na assistência à puerpera, obteve-se que: o gerenciar das ações de enfermagem permanece embasado nas teorias clássicas de administração, o que implica na ausência de um gerenciamento do cuidado à puérpera; as ações do assistir/intervir são fortemente marcadas pelo modelo biologicista com a valorização dos procedimentos técnicos a serem executados, principalmente no contexto da assistência do pós-parto daquelas que vivenciaram o parto cesáreo; em nenhum momento foi identificado a evidência de atividades concernentes a execução da pesquisa como elemento da assistência de enfermagem à puérpera; as práticas educativas desenvolvidas junto as puérperas são realizadas na perspectivas do modelo de educação em saúde tradicional, com abordagem de temas como aleitamento materno e os cuidados básicos com a mãe e bebê durante o pós-parto. Apesar de serem consideradas como uma estratégia relevante para o repensar da assistência em saúde, as atividades de EP não são realizadas com frequência, havendo, apenas, tentativas pontuais de elaborar projetos dessa natureza.

Nessa dimensão, cabe refletir a importância de capacitações científicas e técnicas acerca do trabalho em saúde e, em particular, da enfermagem, como forma de respaldar a construção de uma prática em saúde que consiga atingir a integralidade das necessidades dos diferentes usuários e, neste caso, das puérperas. Pensar na conformação de um processo de trabalho que capacite e potencialize os diferentes interlocutores mediante suas necessidades colaborará de maneira indiscutível para a reorganização dos saberes e fazeres no cotidiano da enfermagem.

Espera-se que o estudo venha a contribuir para o repensar da prática assistencial direcionada à mulher durante o período puerperal, além de fomentar a discussão da temática no campo do ensino e pesquisa científica na enfermagem, tendo em vista o número ínfimo da produção de conhecimentos que versem sobre o tema.

Contudo, faz-se necessário reconhecer as limitações da pesquisa, uma vez que seus resultados permitiram o diagnóstico de uma parcela da assistência, perspectivando, apenas, a prática da enfermagem. É imprescindível o desenvolvimento de pesquisas que

tenham como objeto de estudo a assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal a fim de possibilitar a qualificação dos serviços de atenção à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Almeida MS, Silva IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(2):347-54.
2. Bernardi MC, Carraro TE, Sebold LF. Visita domiciliária puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa. *Rev Rene*. 2011;12(n. esp.):1074-80.
3. Kalinowski LC, Favero L, Carraro TE, Wall ML, Lacerda MR. Postpartum primipara at home and associated nursing care: a data-based theory. *Online Braz J Nurs [periodic online]*. 2012 [cited 2013 jan 4];11(3):701-19. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3852>
4. Minayo. Técnicas de análise de material qualitativo. In: MINAYO. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2008. p. 303-60.
5. Monteiro LC. Representações sociais de puérperas sobre o cuidado de si e o cuidado de enfermagem no alojamento conjunto. Fortaleza, 2011. 100 p. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Ceará, 2011.
6. Ojeda BS, Eidt OR, Canabarro S, Corbelline VL, Creutzberg M. Saberes e verdades acerca da Enfermagem: discussões de alunos ingressantes. *Rev Bras Enferm [periodic online]*. 2008 [cited 2013 feb 27];61(1):78-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/12.pdf>
7. Cassiano AN, Santos TR, Souza MB, Valença CN, Holanda CSM, Germano RN. The Management of health services in the perspective of the humanist administration theory. *Rev Enferm UFPE on line [periodic online]*. 2011 [cited 2012 mar 13];5(8):2060-5. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2081/pdf_670.
8. Cabral FB, Oliveira DLLC. Vulnerabilidades de puérperas na visão de equipes de saúde da família: ênfase em aspectos geracionais e adolescência. *Revista Escola de Enfermagem USP*. 2010; 44(2):368-75.
9. Pereira MJB, Fortuna CM, Mishima SM, Almeida MCP, Matumoto S. A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação. *Rev Bras Enferm [periodic online]*. 2009 [cited 2013 feb 27]; 62(5):771-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/22.pdf>
10. David HMSL, Acioli S. Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(1):127-31.
11. Figueiredo M FS, Neto-Rodrigues JF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(1):117-21.
12. Cassiano AC, Holanda CSM, Costa RKS. Impact of extensive action with pregnant women and caregivers of family health unit. *Rev Enferm UFPE on line [periodic online]*. 2012 [cited 2013 feb 16]; 6(10):2424-32. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3255>
13. Shimoda GT, Silva IA. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. *Rev Bras Enferm [periodic online]*. 2010 [cited 2013 feb 16];63(1):58-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a10.pdf>.
14. Nóbrega LLR, Bezerra FPF. Percepções de puérperas adolescentes frente à assistência de enfermagem no alojamento conjunto. *Rev Rene*. 2010;11(esp):42-52.
15. Velho MB, Oliveira ME, Santos EK. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(4):652-9.
16. Santos RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(4):652-60.
17. Bolinha ALL, Shmalfluss JM, Moretto VL, Lipinki JM, Porciuncula MB. Capacitação participativa para pré-natalistas para a promoção do aleitamento materno. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(5):811-6.

Recebido em: 01/04/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 03/09/2014
Publicado em: 01/01/2015

Endereço de contato dos autores:
Alexandra do Nascimento Cassiano.
Monsignor Emerson Street Negreiros, 22, Red Hill, Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brazil.
Email: anc_enfa@hotmail.com