



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**RENATA BATISTA NUNES**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL À  
LUZ DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE**

**CAMPINA GRANDE-PB**

**2022**

RENATA BATISTA NUNES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL À  
LUZ DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação/ Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira

**CAMPINA GRANDE-PB**

**2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N972a Nunes, Renata Batista.

Assistência de enfermagem à mulher no período puerperal à luz das tecnologias em saúde [manuscrito] / Renata Batista Nunes. - 2022.

38 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Enfermagem. 2. Período pós-parto. 3. Assistência no puerpério. 4. Puerpério. I. Título

21. ed. CDD 612.6

RENATA BATISTA NUNES

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL À LUZ  
DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)  
apresentado a/ao Coordenação /Departamento  
do Curso de Enfermagem da Universidade  
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à  
obtenção do título de bacharel em  
Enfermagem.

Aprovada em: 17/11/2022.

**BANCA EXAMINADORA**

Lara Caline Santos Lira

Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Mayara Evangelista de Andrade

Prof. Me. Mayara Evangelista de Andrade  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Maria José Gomes de Moraes

Profa. Esp. Maria José Gomes de Moraes  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1- Fluxograma dos artigos incluídos na revisão integrativa .....	14
---	----

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Estratégias de busca dos estudos nas bases de dados .....	13
Quadro 2 - Caracterização dos resultados captados nos estudos incluídos na revisão integrativa .....	16

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Consulta de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MAP	Musculatura do Assoalho Pélvico
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subject Heading
MNFs	Métodos Não Farmacológicos
MS	Ministério da Saúde
PPNN	Postpartum Nurse Navigator
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PBE	Prática Baseada em Evidências
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNSMI	Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
RC	Rede Cegonha
RN	Recém-Nascido
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
VD	Visita Domiciliar

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1</b>	<b>Panorama histórico sobre os programas governamentais vinculados à saúde da mulher puérpera.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2</b>	<b>Puerpério: repercussões físicas, mentais e possíveis complicações .....</b>	<b>11</b>
<b>2.3</b>	<b>A enfermagem e a saúde da puérpera.....</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL À LUZ DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE

Renata Batista Nunes<sup>1</sup>

### RESUMO

O período puerperal é um momento de fragilidade na vida da mulher. O enfermeiro tem um papel indispensável na assistência à puérpera. Além de promover a saúde da mulher, presta cuidados que previnem complicações dessa fase. Tendo em vista que as altas taxas de mortalidade materna, no Brasil e no mundo, configura-se um problema de saúde pública, desse modo, a assistência de enfermagem no pós-parto é de grande relevância. Como forma de inovar o processo de trabalho, a enfermagem utiliza as tecnologias do cuidado em saúde para melhorar a qualidade da assistência. Essas tecnologias são categorizadas como leves, leve-duras e duras. Este estudo busca identificar a assistência de enfermagem à mulher no período puerperal à luz das tecnologias em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de artigos publicados no período de 2017 a 2021, cujo a busca foi feita em maio de 2022, nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram encontrados 48 artigos, que após leitura e análise, resultaram em 16 artigos para compor a revisão, os quais ressaltam a assistência de enfermagem no puerpério, atrelada às tecnologias em saúde. Do ponto de vista das tipologias, a tecnologia em saúde de maior destaque pelo número de dados alcançados foi a leve-dura, estando em 57,69% das intervenções. Embora o período puerperal seja um momento de riscos à saúde da mulher, constata-se que as orientações ainda são muito voltadas para amamentação e aos cuidados com o RN. Percebe-se a necessidade de especialização dos profissionais, devido à falta de capacidade técnica para atuar na área puerperal. Contudo, as tecnologias em saúde mostram-se evidenciadas em todos os estudos, de forma a prevenir as complicações puerperais, fortalecendo e melhorando a assistência à puérpera. Sugere-se que a educação permanente seja uma alternativa para o aperfeiçoamento profissional, e que novos estudos sobre as tecnologias em saúde sejam realizados, a fim de complementar as pesquisas, melhorar a assistência e trazer mudanças positivas na área de saúde da mulher.

**Palavras-chave:** enfermagem; período pós-parto; assistência no puerpério; puerpério.

### ABSTRACT

The puerperal period is a moment of fragility in a woman's life. Nurses have an indispensable role in the care of postpartum women, as they provide care that prevents complications during this period, in addition to promoting women's health, preventing complications that may appear at this stage. Considering that the high rates of maternal mortality in Brazil are a public health problem, nursing care in the postpartum period is of great relevance. As a way of innovating its care, nursing uses health care technologies to improve the quality of care. These

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [renata.nunes@aluno.uepb.edu.br](mailto:renata.nunes@aluno.uepb.edu.br)

technologies are categorized as soft, soft-hard, and hard. This study seeks to identify nursing care for women in the puerperal period according to health technologies. This is an integrative literature review, based on articles published from 2017 to 2021, whose search was carried out in May 2022, in the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences databases (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). We found 48 articles, which after reading and analysis, resulted in 16 articles to compose the review, which emphasize nursing care in the puerperium, linked to health technologies. Although the puerperal period is a time of risk to women's health, it is concluded that the guidelines are still very focused on breastfeeding and care for the NB. There is a need to train professionals, due to the lack of technical capacity to work in the puerperal area. However, health technologies are evidenced in all studies, in order to prevent puerperal complications, strengthening and improving postpartum care. It is suggested that continuing education is an alternative for professional development, and that new studies on health technologies be carried out, in order to complement research, improving care and bringing positive changes in the area of women's health.

**Keywords:** nursing; postpartum period; postpartum care; puerperium.

## 1 INTRODUÇÃO

Desde o início da gestação, a mulher passa a vivenciar transformações físicas, sociais e emocionais, que surgem desde a concepção e que persistem durante a gravidez, parto e puerpério (ELIAS; PINHO; OLIVEIRA, 2021). A gravidez e o nascimento de um filho são momentos carregados de muitos sentimentos e emoções, que irão marcar a vida da mulher como uma experiência única, por isso, considera-se que os profissionais envolvidos nessa assistência, possibilitem um clima de amor, carinho e cuidado (NASCIMENTO; SILVA; VIANA, 2018).

É importante que a mulher tenha uma assistência de qualidade durante o processo da gestação, parto e pós-parto, sendo indispensável o acompanhamento pré-natal, que busca garantir um desenvolvimento saudável tanto da gestação quanto do nascimento do bebê. Contudo, essa assistência deve ser propiciada de forma integral, considerando os contextos sociais, culturais e econômicos no qual a mulher está inserida, a fim de que se sinta satisfeita e acolhida, e que seja gerado um vínculo de confiança entre a gestante e o profissional (ELIAS; PINHO; OLIVEIRA, 2021).

Segundo Montenegro e Rezende-Filho (2017), imediatamente após o parto, inicia-se o puerpério, também denominado de pós-parto. Fisiologicamente, englobam os processos de involução e recuperação do corpo materno após a gravidez. Esse processo, é dividido em três momentos: pós-parto imediato, que vai do 1º ao 10º dia; pós-parto tardio, que compreende do 10º ao 45º dia; e pós-parto remoto, que se estende para além do 45º dia. Para Teixeira *et al* (2019), o pós-parto é uma fase de extrema importância, que envolve questões como: maternidade, sexualidade, autoestima, reestruturação da vida familiar e pessoal. Além disso, é um período que envolve vários riscos devido as complicações que podem ser resultantes do parto.

As mudanças que ocorrem na vida da mulher após o nascimento de um filho, vão além do ponto de vista físico e emocional, afetam também o seu dia a dia, a rotina familiar e social. É uma fase em que tudo acontece muito rápido, e várias situações tornam-se instáveis. Assim, muitas vezes a mulher não consegue lidar com os cuidados com a família, com o filho e com os afazeres de seu lar (LELIS, *et al.*, 2019). O pós-parto consiste em um momento de adaptações que refletem nas relações familiares (RIBEIRO, *et al.*, 2019).

Dentro desse contexto, é fundamental para a puérpera suporte profissional e uma rede de apoio social disponível, especialmente familiar, que consigam se adaptar à nova rotina, compreendendo as demandas e necessidades da mulher, como: privação de sono, amamentação, cuidados com o recém-nascido (RN), atividades da vida diária e necessidades humanas básicas. Entretanto, essas redes de apoio se mostram cada vez mais diminuídas, proporcionando momentos em que a mulher fica sozinha para atender todas as necessidades do bebê. Essa situação deve ser evitada pois a ausência do apoio, influencia diretamente nas emoções dessa mãe (RAPOPORT; PACCININI, 2006).

Rodrigues *et al* (2014), dizem que, segundo as percepções das puérperas, a assistência de enfermagem continua limitada aos cuidados e orientações sobre aleitamento materno exclusivo e o período que deve durar essa prática. A partir disso, o cuidado oferecido deixa de atender as necessidades sentidas pelas puérperas, como as instruções relacionadas ao autocuidado e aos cuidados voltados para o RN. Lelis, *et al* (2019), afirmam que há uma carência em relação as ações educativas, relacionadas ao autocuidado no pós-parto imediato e tardio.

Além disso, no Brasil, as altas taxas de mortalidade materna, apresentam-se como um problema social de grande relevância. De 1996 a 2018, foram registrados aproximadamente 39 mil óbitos maternos através do Sistema de Informação sobre Mortalidade. Esses dados são um grande desafio para os profissionais de saúde e para a sociedade em geral, tendo em vista que, 92% dos casos poderiam ser evitados (BRASIL, 2020).

Devido a fragilidade do período puerperal, o papel do enfermeiro se faz imprescindível, pois propicia à mulher e ao bebê, o cuidado para a prevenção de intercorrências durante esse período, seja no processo de amamentação ou em complicações que possam aparecer. Essa assistência gera uma troca de experiências e informações que são de grande utilidade, tendo em vista a insegurança da mulher nesse período em relação a si mesma e ao RN (MARTINS, *et al.*, 2012).

Para garantir a humanização da assistência, a enfermagem pode inovar-se a partir de tecnologias que trazem sucesso ao processo de trabalho, especialmente na consulta de enfermagem (LOPES *et al.*, 2019). As tecnologias que envolvem a saúde, podem ser caracterizadas como leves, quando envolvem relações interpessoais, acolhimento e gestão das atividades, leve-duras, que são os saberes aplicados aos cuidados de saúde, como a clínica médica e a epidemiologia, e as tecnologia duras, que envolvem equipamentos tecnológicos, máquinas e rotinas de uma instituição (MERHY; ONOCKO, 2007).

Diante desse exposto, vê-se a importância de estudar sobre o puerpério, momento este, em que a mulher se encontra em uma fase de extrema fragilidade, muitas vezes, sem o devido acompanhamento da equipe de saúde. Por isso, objetiva-se identificar na literatura qual o conhecimento disponível sobre assistência de enfermagem à mulher no período puerperal, segundo às tecnologias em saúde.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Panorama histórico sobre os programas governamentais vinculados à saúde da mulher puérpera**

No início do século XX, em suas primeiras décadas, a saúde da mulher foi incluída nas políticas nacionais de saúde, porém estavam voltadas para assuntos relacionados a gestação e ao parto. Até a década de 70, os programas materno-infantis eram criados com um olhar muito restrito sobre a mulher, fundamentado em sua particularidade biológica e na sua função de mãe e doméstica, além de encarregada de criar, educar e cuidar da saúde de seus filhos e da família (BRASIL, 2004).

Entre 1974 e 1978, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil (PNSMI), que tentava atender as necessidades da mulher durante a gestação e no parto, porém o programa não se associava as ações do governo, segmentando a assistência e não atendendo as reais necessidades da mulher (LIMA *et al.*, 2018).

No ápice do movimento feminista brasileiro dos anos 80, os primeiros programas designados à saúde da mulher foram muito criticados, visto que esse público não tinha assistência na maior parte de sua vida, apenas quando se tratava do ciclo gravídico-puerperal. A partir disso, a atuação do movimento ajudou a construir as políticas e programas brasileiros, para melhor atender as questões da saúde feminina (URIO, *et al.*, 2021).

Em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), um marco político e histórico, resultante das reivindicações das mulheres pelos seus direitos, que compreendia ações de educação e prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação, com envolvimento do cuidado à mulher em clínica ginecológica, pré-natal, período gravídico-puerperal, climatério, planejamento familiar, câncer de colo do útero, câncer de mama, nas infecções sexualmente transmissíveis e outras carências que fossem identificadas de acordo com as necessidades das mulheres (BRASIL, 2004).

Após isso, somente em 2002, foi criado o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, que garantiu uma melhor assistência à gestante e ao recém-nascido e maior cobertura no pré-natal, parto e puerpério (URIO *et al.*, 2021).

Em 2004, o PAISM passa a ser uma política, a primeira Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que inclui a integralidade, com a perspectiva de gênero, raça e etnia, sendo um dos seus princípios, a promoção da saúde (RATTNER, 2014). A PNAISM fortalece a ideia da humanização na atenção à saúde, fazendo entender que não se pode separar humanização e qualidade da assistência. Nessa política, a mulher é vista em sua integralidade, com autonomia para participar da criação das políticas, esperando melhorias na assistência e que suas necessidades sejam atendidas (FREITAS, *et al.*, 2009).

Em 2005, para complementar o Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento, foi criada a Política de Atenção Obstétrica e Neonatal, que veio garantir uma assistência de qualidade e respeitosa durante a gestação, parto e puerpério (URIO, *et al.*, 2021). Nesse mesmo ano, foi sancionada a Lei Federal nº 11.108, que permite à mulher um acompanhante de sua escolha durante o período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005).

Outras leis que garantem vários direitos a favor das mulheres, foram implementadas ao longo do tempo, enfatizando os direitos trabalhistas, direitos sociais, direitos no pré-natal, parto e puerpério, assegurando o suporte a mulher no período gravídico-puerperal. Ademais, outro ponto importante no contexto histórico no que diz respeito aos direitos das mulheres, é a Lei dos Direitos Trabalhistas de 1943, que possibilita à mulher trabalhadora o direito a licença maternidade, salário maternidade, afastamento do trabalho, transferência de função, isenção do trabalho para realização de consulta e exames, direito de amamentar seu filho durante o período de trabalho, isso também é válido para mães adotivas e em razão de abortamento (SILVA *et al.*, 2013).

Dentro desse contexto, em 2011, o Ministério da Saúde lança o Rede Cegonha (RC), uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), que objetiva criar uma rede de cuidados que garanta direitos como: planejamento reprodutivo e atenção humanizada às mulheres na gravidez, parto e puerpério, assim como assegurar o nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis às crianças. Essa estratégia também tem a finalidade de garantir acesso, acolhimento e resolutividade, com a promessa de reduzir mortalidade materno-infantil (BRASIL, 2011).

Em 2022, o Ministério da Saúde, deu início a um aprimoramento da RC, implementando a Rede de Acolhimento Materno-Infantil, que é desenvolvida a partir de

parâmetros epidemiológicos, taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna e densidade da população. O Brasil assumiu um compromisso junto com outros 192 países, para redução da mortalidade materna e infantil, tendo em vista os dados alarmantes relacionados a mortalidade, por causa dos efeitos da pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2022).

A saúde materno-infantil sempre esteve presente no fomento de programas de saúde no decorrer dos anos. É importante salientar, que todos os programas têm um propósito em comum, que é diminuir as taxas de morbimortalidade materna e infantil. Embora esses índices ainda sejam altos, houve uma diminuição dessas taxas. Mesmo com o progresso dos programas visto nos últimos anos, não podemos dizer que a qualidade da assistência é a esperada (CASSIANO, *et al.*, 2014).

## **2.2 Puerpério: repercussões físicas, mentais e possíveis complicações**

Após o parto a mulher passa por transformações físicas, psicológicas e sociofamiliares, tornando o puerpério um período de muitas fragilidades que podem interferir na sua qualidade de vida (QUEIROZ, *et al.*, 2014). É um período determinado por modificações psicoemocionais relacionadas a nova situação de vida da mãe, do recém-nascido e da família (PUGLIA, 2020).

No decorrer do pós-parto imediato e tardio, ocorrem transformações regenerativas no sistema reprodutor feminino. Imediatamente após a saída da placenta, inicia-se a involução uterina, que atua em conjunto com vários mecanismos fisiológicos, dentre eles a retração e contração uterinas, responsáveis por evitar os quadros de hemorragias pós-parto. (MONTENEGRO; REZENDE-FILHO, 2017).

Quando começa a redução da dilatação do colo uterino, ocorre o desprendimento da camada superficial da cavidade uterina, provocando a descamação do endométrio, dando início ao processo de loquiação, que é a perda de sangue, muco e resto de tecidos por via vaginal (PUGLIA, 2020). As características dos lóquios podem ser modificadas de acordo com alguma patologia do endométrio, colo do útero ou vagina, seja relacionada a sua cor, odor ou quantidade. Há situações em que ocorre retenção dos lóquios, caracterizando uma condição clínica indesejável, que predispõe a infecção puerperal (MELLO; MEME, 1995).

Em torno do 3º dia após o parto, ocorre a apojadura que vem acompanhada da descida do leite, fazendo com que a mama fique mais volumosa (PUGLIA, 2020). Para Araújo (2018), mulheres primíparas podem encontrar algumas dificuldades no processo de amamentação, influenciadas por fatores como: dor, inexperiência, mamilo invertido, pouca produção do leite, falta de apoio, críticas, falta de informação, dificuldades na técnica de sucção do bebê, ansiedade, medo, entre outros.

Na apojadura, podem se manifestar algumas complicações relacionadas a amamentação. De acordo com Puglia (2020), as principais intercorrências associadas a amamentação são: fissuras mamilares, ingurgitamento mamário e mastite. Essas alterações podem estar ligadas a forma inadequada de amamentar, ou ainda devido a processos infecciosos ou questões de higiene. Segundo Silva e colaboradores (2020), por causa da falta de informações sobre os benefícios da amamentação, muitas mulheres acabam interrompendo essa prática precocemente.

Com a saída da placenta, ocorrem mudanças bruscas nos hormônios femininos (MONTENEGRO; REZENDE-FILHO, 2017). Nessa fase em que a mulher precisa reorganizar sua rotina e adequar sua vida ao nascimento de um filho, as mudanças abruptas nos níveis hormonais, podem desencadear grandes instabilidades emocionais, devido a vulnerabilidade do momento (ASSEF *et al.*, 2021).

A transição para a maternidade traz para a mulher, algumas dificuldades a serem enfrentadas, como a privação de sono, a baixa autoestima e o isolamento social. Essa fase pode deixar a mulher suscetível ao aparecimento de transtornos psiquiátricos, e outras

complicações (CANTILINO *et al.*, 2010). Segundo Teixeira *et al* (2019), as principais complicações mentais, associadas as alterações psicológicas do puerpério são comumente: a tristeza puerperal (Baby Blues), a depressão pós-parto, o transtorno de estresse pós-traumático e a psicose puerperal.

Em 2017, ocorreram 72.043 casos de complicações, dentre elas: a infecção puerperal, complicações venosas, complicações da anestesia, embolia de origem obstétrica, complicações na incisão cirúrgica da cesariana e do períneo, infecções nas mamas, disfunções das mamas e lactação, infecções das vias urinárias e a hemorragia puerperal, que é a complicação mais grave, sendo uma das principais causas de mortes maternas no Brasil (TEIXEIRA *et al.*, 2019)

A adesão em massa das cesarianas junto ao abundante uso de anestésicos, está frequentemente associado ao aumento de complicações puerperais. Outros fatores que refletem no aumento dessas complicações, é a falta de assistência de qualidade ao parto, a baixa adesão ao pré-natal, o foco das consultas puerperais no neonato, além de todas as complicações pertencentes aos processos cirúrgicos (MASCARELLO *et al.*, 2018).

### 2.3 A enfermagem e a saúde da puérpera

O enfermeiro tem um papel fundamental na saúde da puérpera, focado na prevenção e atendimento das complicações puerperais. Seu cuidado deve ser humanizado e voltado para ações que instruem o autocuidado, realização de exame físico, anamnese e orientações, além da supervisão e acompanhamento da equipe de enfermagem que presta o cuidado a mulher no pós-parto (TEIXEIRA *et al.*, 2019). O enfermeiro é considerado o profissional central da assistência ao puerpério, onde sua atuação se faz indispensável (AZEVEDO *et al.*, 2018).

De acordo com a Lei do Exercício Profissional n° 7.498, de junho de 1986, cabe privativamente ao enfermeiro, a Consulta de Enfermagem (CE) e segundo a Resolução COFEN n°358, de outubro de 2009, o Processo de Enfermagem condiz com a CE, quando desempenhado em instituições que prestem serviços de saúde (COFEN, 2009). A CE também pode ser realizada em domicílio, caso exista alguma condição que impeça a puérpera e seu bebê de ir ao serviço de saúde, de acordo com a Resolução COFEN n° 464, de outubro de 2014 (COFEN, 2014).

A assistência de enfermagem no puerpério deve estar presente no ambiente hospitalar e após a alta, o cuidado deverá continuar a cargo da Equipe de Saúde da Família (MARTINS *et al.*, 2012). Contudo, no momento da alta, devem ser dadas orientações sobre os cuidados à saúde, assim como informações sobre sintomas ou sinais de alerta que possam apontar possíveis complicações, para que a mulher procure o serviço de saúde hospitalar ou a Unidade Básica de Saúde (UBS) para que seja reavaliada (BRASIL, 2021).

O profissional de enfermagem, é capaz de encontrar soluções para os problemas, medos e dúvidas das puérperas, em diversos aspectos do pós-parto, como o planejamento familiar, o autocuidado, sexualidade e cuidados com o RN. (RIBEIRO, *et al.*, 2014). A segurança e dignidade são compromissos que não devem faltar na assistência de enfermagem à mulher no puerpério, compreendendo suas peculiaridades, desejos, dificuldades, assim como ajudando-a na construção de sua autonomia (OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES, 2012).

A essência da enfermagem é cuidar do ser humano, sua função é reconhecida por suas habilidades e pela capacidade de entender aquele que recebe o seu cuidado (MAZZO; BRITO; SANTOS, 2014). Entender os sentimentos da mulher no período puerperal, pode levar a uma melhor compreensão dos cuidados que ela necessita, favorecendo a assistência e melhorando a qualidade no atendimento à saúde (RIBEIRO *et al.*, 2014).

## 3 METODOLOGIA

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida a partir de seis etapas indicadas na literatura: definição do tema e elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos e busca nas bases de dados; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Desde 1980, a Prática Baseada em Evidências (PBE) utiliza como um de seus métodos a revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo juntar e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um determinado tema, de modo sistemático, colaborando com o aperfeiçoamento sobre a compreensão do tema analisado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Embasadas nas etapas propostas e já demonstradas anteriormente, para a condução da busca na literatura, foi realizada a definição do tema: “Assistência de enfermagem à mulher no período puerperal à luz das tecnologias em saúde”, e a elaboração da questão norteadora: “Qual o conhecimento disponível sobre as tecnologias em saúde aplicadas na assistência de enfermagem à mulher no período puerperal?”.

Por conseguinte, foi realizada a busca dos termos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Subject Heading (MeSH) para busca na National Library of Medicine (PubMed). Os vocábulos encontrados foram respectivamente: enfermagem, pós-parto, assistência no puerpério, nursing, postpartum period e postpartum care. Para fazer o cruzamento entre esses termos foi usado o operador booleano “AND”.

Dessa forma, foram estabelecidos os filtros/critérios de inclusão: estudos publicados na íntegra, idiomas português e inglês e no período de 2017 a 2021, no intuito de analisar os artigos mais recentes sobre o assunto, gerando dados atuais e a adequação ao tema, cujos participantes ou objeto de estudo fossem puérperas. Os critérios de exclusão foram artigos científicos em duplicidade; estudos com dados secundários, cartas, editoriais, revisões, trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações e estudos sem acesso livre. Estão apresentadas no quadro 1, as estratégias usadas para as buscas nas bases de dados:

**Quadro 1** – Estratégias de busca dos estudos nas bases de dados. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

Base	Estratégias de Busca	Resultados
BVS	enfermagem AND período pós-parto AND assistência no puerpério	1536
PubMed	nursing AND postpartum period AND postpartum care	12.589
<b>Total</b>		14.125

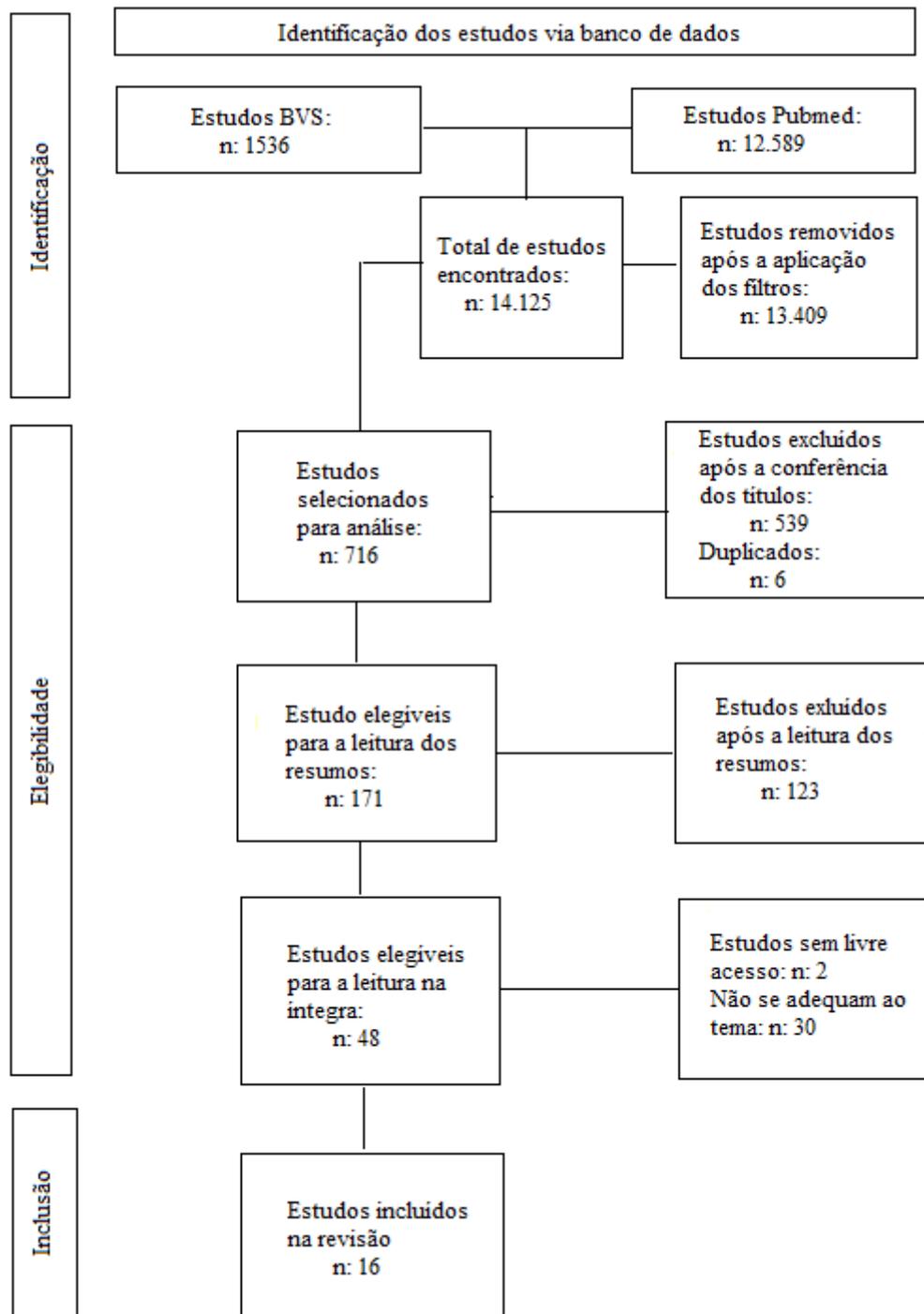
Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

A realização da pesquisa ocorreu durante o mês de maio de 2022, com captura dos estudos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). A busca foi realizada com direcionamento para a questão norteadora e de acordo com os critérios de inclusão da revisão. Após a identificação, foram localizados artigos para leitura dos títulos e resumos e em seguida, selecionados para leitura na íntegra. Um fluxograma de identificação e seleção dos estudos primários está representado na figura 1 e foi redigido com base no *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009).

Conforme disposição do fluxograma (figura 1), a busca inicial nas bases de dados identificou um total de 14.125 artigos, que após a aplicação dos filtros foi reduzido a 716. Foi

então realizada a leitura dos títulos e resumos, que resultou em 48 artigos selecionados para serem lidos na íntegra, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Por fim, após a leitura e tendo como base a questão norteadora deste estudo, restaram 16 artigos para a composição da revisão.

**Figura 1-** Fluxograma dos artigos incluídos na revisão integrativa. Campina Grande, PB, 2022.



Fonte: adaptado do PRISMA (MOHER *et al.*, 2009).

Os dados dos estudos foram captados por meio de um formulário adaptado para revisão integrativa, com o intuito de melhorar a observação e análise de cada artigo. O formulário foi composto pelos itens: título do artigo, autores, ano de publicação, país em que o estudo foi realizado, idioma, tipo de estudo, nível de evidência, nome do periódico, base de dados, e a descrição da assistência de enfermagem prestada.

A classificação do nível de evidência é caracterizada de forma hierárquica, dependendo do método adotado para o desdobramento do estudo (GALVÃO, 2006). A qualidade é considerada em sete níveis: nível 1, quando as evidências são resultantes de revisões sistemáticas ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências procedentes de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências adquiridas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências advindas de estudo de coorte e de caso controle e de caso controle bem delineados; nível 5, evidências resultantes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências vindas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências provenientes de opinião de autoridade e/ ou relatórios de comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

A análise foi realizada conforme categorização que emerge da tipologia apresentada nas tecnologias em saúde, comparações com a literatura construída em uma cadeia lógica sequenciada de modo que houvesse a representação dos principais dados do material coletado. Por não envolver seres humanos, este estudo não foi submetido à apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

#### **4 RESULTADOS**

Os resultados da revisão correspondem aos 16 artigos publicados nos anos de 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021, sendo a maioria de 2017 (31,25%), nos idiomas português e inglês. Os estudos foram realizados nos seguintes países: Brasil, Turquia, China, Estados Unidos e Egito, sendo o Brasil (62,5%), o país com o maior número de publicações. Em relação a captação dos artigos: 43,75%, segundo a BVS, estão disponíveis nas duas bases de dados: LILACS e BDENF. Já 6,25%, são oriundos apenas da BDENF, assim como 6,25%, apenas da LILACS e 43,75% da MEDLINE. Os tipos de estudo foram: longitudinal de intervenção (6,25%), transversal com abordagem qualitativa (6,25%) transversal com abordagem quantitativa (37,5%) e clínico controlado randomizado (50%). Ao analisar o nível de evidência dos estudos, 50% das publicações foram classificadas com nível 1, 6, 25% com nível 3 e 43,75% com nível 4, não foram encontrados estudos com os níveis de evidências 2, 5, 6 e 7.

Em relação a análise das tecnologias em saúde encontradas na assistência de enfermagem prestada às puérperas, obteve-se o seguinte resultado: 40,38% utilizam a tecnologia leve; a leve-dura, é a mais utilizada, estando em 57,69% das intervenções; e a dura corresponde apenas a 1,93%, sendo a menos utilizada.

No quadro 2, encontra-se a distribuição dos artigos selecionados para a revisão.

**Quadro 2-** Caracterização dos resultados captados nos estudos incluídos na revisão integrativa. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor / ano</b>	<b>Idioma / país</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Nível de evidência</b>	<b>Nome do periódico</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Descrição da assistência de enfermagem no período puerperal</b>
1-Implementation of evidence-based practices in the perineal pain management in the postpartum period / Implementación de prácticas basadas en evidências para manejar el dolor perineal durante el período posparto / Implementação de práticas baseadas em evidências no manejo da dor perineal no período pós-parto	Tomaz, Brito, Riesco /2021	Inglês/ Brasil	Longitudinal de intervenção	3	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS, BDENF	Elaboração de protocolo institucional referente ao manejo da dor perineal pós-parto; Programa educativo para a equipe de enfermagem, em forma de treinamento, sobre as melhores práticas baseadas em evidências; Elaboração de folder educativo para as puérperas, contendo os principais cuidados perineais a serem tomados pelas mulheres após o parto; Avaliação e observação diária da dor perineal; Educação sobre cuidados perineais pós-natais;
2- Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde / Managing nursing care to puerperae and newborns in primary healthcare	Amorim, Backes 2020	Português / Brasil	Transversal com abordagem qualitativa	4	Revista de Enfermagem do Nordeste	LILACS, BDENF	Promoção da singularidade da puérpera de acordo com seu contexto de vida; Orientações nas consultas de pré-natal; Oferta de apoio nas novas rotinas estabelecidas com a chegada do recém-nascido; Discussão, elaboração e implementação de protocolos clínicos de enfermagem.

3-Páticas de cuidado nopuerpério desenvolvidas por enfermeiras nas Estratégias de Saúde da Família / Puerperal care practices developed by nurses in the Family Health Strategies	Castiglione <i>et al</i> /2020	Português /Inglês / Brasil	Transversal com abordagem qualitativa	4	Revista de Enfermagem da UFSM		Observação da loquiação, involução uterina e de sinais de infecção; Cuidados com a incisão da cesariana ou episiorrafia; Verificação de sinais vitais e medidas antropométricas; Observação e orientação a respeito da amamentação, alimentação, higiene, atividade sexual, métodos contraceptivos, planejamento familiar, apoio social para cuidar do bebê, sentimentos manifestados pela puérpera, depressão pós-parto e cuidados com o RN, hidratação, interação da mãe com o bebê, relação dos irmãos com o novo membro e vínculo familiar.
4-Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais / Nursing care in the postpartum period: a focus on nurses' performance in the face of postpartum complications / Atención de enfermería en el período posparto: un enfoque en el desempeño de las enfermeras ante complicaciones posparto	Teixeira <i>et al</i> / 2019	Português / Brasil	Transversal com abordagem qualitativa	4	Revista Nursing	LILACS, BDENF	Avaliação do tônus uterino; Preparação ocitocina prescrita; Incentivo à amamentação; Avaliação do globo de segurança de Pinard, do absorvente/fralda, e do vínculo mãe e bebê; Prestação de cuidados à cefaleia pós-raquidiana: administração de soroterapia e analgesia prescrita, aumento da ingesta hídrica e posicionamento; Identificação de sinais nas complicações psicológicas; Exame físico na primeira hora após o parto, se atentando para sangramento e globo de segurança;

							Orientação para deambulação com auxílio, para amamentação em livre demanda, higiene da ferida operatória, alimentação e cuidados com a mama; Observação da loquiação; Aferição dos sinais vitais; Orientação sobre as reações adversas da anestesia, complicações venosas, hidratação, higiene, uso de roupa íntima adequada; Realização de curativo adequado.
5- Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional / Nursing procedures in puerperal homecare visits: prospects on the professional role / Práctica del enfermero em la visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre el papel profesional	Júnior <i>et al</i> / 2019	Português / Brasil	Transversal com abordagem qualitativa	4	Revista Baiana de Saúde Pública	LILACS	Orientações sobre a amamentação, higiene, cuidados com o RN e método contraceptivo.
6-Pain in the immediate puerperium: nursing care contribution / El dolor en el puerperio inmediato: contribución del cuidado de enfermeira / A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado	Figueiredo <i>et al</i> / 2018	Inglês/ Brasil	Transversal com abordagem qualitativa	4	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS, BDEFN	Administração de medicamentos prescritos; Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor (compressa fria); Informações sobre a fisiologia da mulher no puerpério; Orientação e

de enfermagem							auxílio no processo de amamentação no pós-parto imediato; Realização de medidas de conforto, orientação e ajuda para o posicionamento e a pega adequada do bebê no seio materno; Prática de massagem e ordenha das mamas; Posicionamento adequado no leito, elevando a cabeceira 30°; Orientação para deambular, alternar as posições durante o dia, para minimizar o desconforto pela correção da postura.
7-Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto / Nursing care and guidelines for puerperae in rooming-in	Mercado <i>et al</i> / 2017	Português / Brasil	Transversal com abordagem quantitativa	4	Revista de Enfermagem da UFPE On Line	BDENF	Orientação quanto aos cuidados com RN, aleitamento materno, cuidados com as mamas para evitar traumas e ingurgitamento; Oferta de informações para uma amamentação efetiva.
8- O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera / The role of the nurse in the care of puerperal women / El papel de la enfermera en los cuidados a la puérpera	Prigol, Barruffi/ 2017	Português / Brasil	Transversal com abordagem qualitativa	4	Revista de Enfermagem da UFSM	LILACS, BDENF	Avaliação do sangramento e da dor; Verificação da loquiação e da involução uterina; Aferição dos sinais vitais; Orientações sobre aleitamento materno, estabelecimento de vínculo entre puérpera e recém-nascido e cuidados com as mamas; Orientações gerais sobre os tipos de parto, cuidados com o bebê e sobre a importância do aleitamento

							materno exclusivo.
9-The effect of reflexology on lactation and postpartum comfort in caesarean-delivery primiparous mothers: A randomized controlled study / O efeito da reflexologia na lactação e conforto pós-parto em mães primíparas de cesarianas: um estudo controlado randomizado.	Çankaya, Ratwisch / 2020	Inglês/ Turquia	Clínico controlado randomizado	1	International Journal of Nursing Practice	MEDLINE	Aplicação da reflexologia podal para melhora no processo de lactação e conforto das puérperas após cesariana.
10- Design of exercise nursing program for pelvic floor muscle function recovery at 42 days postpartum /Desenho do programa de enfermagem do exercício para recuperação da função muscular do assoalho pélvico aos 42 dias pós-parto.	Zhang <i>et al</i> / 2021	Inglês / China	Clínico controlado randomizado	1	Research Computational and Mathematical Methods in Medicine	MEDLINE	Observação do sangramento vaginal (lóquios); Orientações sobre os cuidados com o períneo, dieta e reabilitação pós-parto; Orientações sobre o treinamento de reabilitação da função muscular do assoalho pélvico.
11-Intervenção por telefone para promover a autoeficácia do aleitamento materno: ensaio clínico randomizado / Telephone intervention to promote maternal breastfeeding	Dodou <i>et al</i> /2021	Português /Inglês / Brasil	Clínico controlado randomizado	1	Revista da Escola de Enfermagem da USP	LILACS, BDEFN	Aplicação de intervenção educativa e aconselhamento sobre as dificuldades vivenciadas, através do telefone para motivar as puérperas à maior autoeficácia na amamentação.

self-efficacy: randomized clinical trial / Intervención telefónica para promover la autoeficacia materna en la lactancia: ensayo clínico randomizado.							
12- A Nurse-navigated, postpartum support text messaging intervention: satisfaction among primiparous women / Uma intervenção de mensagens de texto de apoio pós-parto navegada por enfermeira: satisfação entre mulheres primíparas.	Morris <i>et al</i> /2021	Inglês / EUA	Clínico controlado randomizado	1	Journal Perinat Neonatal Nurs	MEDLINE	Utilização do aplicativo <i>Postpartum Nurse Navigator</i> (PPNN) de mensagens de texto, nas quatro primeiras semanas pós-parto, para ajudar a atender as necessidades de apoio social de primíparas.
13- Effect of a mobile phone-assisted postpartum family planning service on the use of long-acting reversible contraception: a randomised / Efeito de um serviço de planejamento familiar pós-parto assistido por telefone celular no uso de contracepção reversível de longa duração: um estudo controlado randomizado.	Shaaban <i>et al</i> / 2020	Inglês / Egito	Clínico controlado randomizado	1	The European Journal of Contracepcion & Reproductive Health Care	MEDLINE	Utilização de lembretes através de ligações pelo aparelho celular, como forma de aumentar a frequência de atendimento na clínica de planejamento familiar, aumentar o uso de métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração, e diminuir a frequência de gestações não planejadas durante a amamentação.

14- The Effects of cold application to the perineum on pain relief after vaginal birth / Os efeitos da aplicação de frio no períneo no alívio da dor após o parto vaginal	Senol, Aslan / 2017	Inglês / Turquia	Clínico controlado randomizado	1	Asian Nursing Research	MEDLINE	Aplicação de compressa de gel frio no períneo de puérperas, para alívio da dor perineal e aumento do conforto pós-parto.
15- Effect of cryotherapy on relief of perineal pain after vaginal childbirth with episiotomy: a randomized and controlled clinical trial / Efeito da crioterapia no alívio da dor perineal após parto vaginal com episiotomia: ensaio clínico randomizado e controlado	Beleza <i>et al</i> / 2017	Inglês / Brasil	Clínico controlado randomizado	1	Research Physiotherapy	MEDLINE	Aplicação de bolsa de gelo na região perineal, para alívio da dor e melhora no conforto, após trauma no parto com episiotomia.
16- The effects of different breastfeeding training techniques given for primiparous mothers before discharge on the incidence of cracked nipples / Os efeitos de diferentes técnicas de treinamento de amamentação dadas para mães primíparas antes da alta na incidência de mamilos fissurados.	Eksioglu <i>et al</i> / 2017	Inglês / Turquia	Clínico controlado randomizado	1	Clinical Research Breastfeeding Medicine	MEDLINE	Oferta de um folheto com um guia prático contendo informações sobre amamentação; Utilização de modelos de bonecas e de mamas confeccionados em tecido para auxílio no desenvolvimento de habilidades na amamentação.

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2022.

## 5 DISCUSSÃO

O conhecimento disponível na literatura, mostra que a assistência de enfermagem está entrelaçada com as tecnologias do cuidado em saúde, devido a relação firmada entre quem cuida e quem recebe o cuidado (BARROS, 2020). Tais tecnologias unidas à prática do cuidado de enfermagem, dão alicerce a profissão (SILVA; FERREIRA, 2013).

As tecnologias leves são percebidas como a parte encantadora do cuidado, são a soma do ato de cuidar com a relação do profissional e cliente, configuram a transição do aprendizado entre os envolvidos. Portanto, para que haja uma comunicação efetiva, as informações precisam ser claras, e o propósito, atrativo e acessível, de acordo com a realidade do receptor das orientações (MARTINS, *et al.*, 2020). A educação em saúde tem como objetivo, a troca de informações que partem do profissional de saúde para um determinado público. O enfermeiro pode usar vários meios para trazer conhecimento às pessoas, através de ferramentas tecnológicas ou recursos simples (GONÇALVES; SILVA; APOLINÁRIO, 2021).

As intervenções que se apoiam na tecnologia leve, segundo Merhy e Onocko (2007), mostram-se evidenciadas no estudo de Amorim e Backes (2020), feito com onze enfermeiras atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS). Suas intervenções foram realizadas promovendo a singularidade da mulher no período pós-parto, baseadas nas suas condições de vida, fazendo-as protagonistas do cuidado consigo e com o RN, sendo esse cuidado voltado à valorização de sua subjetividade. Além disso, foram reforçadas as orientações fornecidas durante o pré-natal, e oferecido apoio às mães devido as novas rotinas com a chegada do bebê, sem julgamentos e críticas.

Com perspectiva semelhante, Júnior *et al* (2019), desenvolveram estudo realizado com dez puérperas, que receberam visita domiciliar de enfermeiros que atuam em UBS. Este estudo mostra a aplicação da tecnologia leve, quando evidencia intervenções como orientações sobre amamentação, cuidados com o RN e informações sobre métodos contraceptivos. Porém, observou que, de acordo com a percepção das puérperas, as orientações foram dadas de forma incompleta, e que a comunicação não ocorria de forma adequada, dificultando a ação de promoção da saúde, e deixando explícito a insatisfação de algumas mulheres sobre o cuidado de enfermagem na visita domiciliar puerperal, o que acabou dificultando a criação de vínculos entre a mulher e o profissional.

As orientações em saúde são indispensáveis no momento da alta hospitalar, pois representam um momento que gera diversas expectativas para o paciente e sua família, em relação ao retorno para casa, o que envolve muita apreensão, pois é entendida como um processo de substituição do cuidado, que agora passa a ser feito pela família ou cuidador com a ajuda da APS. Contudo, para que não haja complicações após a alta, se faz necessário seguir práticas como orientações, intervenções educativas, e discussões entre a equipe, para garantir o sucesso e qualidade da assistência (ZANETONI; CUCOLO; PERROCA, 2022).

Corroborando com os achados, Mercado e colaboradores (2017) evidenciam em estudo, realizado com trinta puérperas do setor de alojamento conjunto de uma maternidade de São Paulo, que as intervenções de enfermagem prestadas, se baseiam em orientações sobre os cuidados com o RN, aleitamento materno exclusivo, e cuidados com as mamas para evitar traumas e ingurgitamento. Identificou que essas orientações, resultam no melhor preparo das mães para se sentirem capazes e seguras para desenvolverem os cuidados com seus bebês, ao voltarem para casa.

Nesse sentido, a mulher pode enfrentar diversas complicações relacionadas ao pós-parto, especialmente na amamentação, entre elas podemos destacar os traumas mamilares, o ingurgitamento mamário, a mastite, a pega incorreta do mamilo pelo RN, a posição inadequada. Logo, é necessário o apoio, incentivo e ajuda do enfermeiro, para que o processo

de lactação ocorra de forma satisfatória tanto para mãe, quanto para o bebê (PORTO, *et al.*, 2013).

Em estudo realizado por Prigol e Baruffi (2017) e outro por Figueiredo *et al* (2018), evidenciaram a assistência de enfermagem a partir de orientações sobre amamentação, puericultura, cuidados com o pós parto, cuidados direcionados à fisiologia da mulher relacionadas ao puerpério, mostrando o papel do enfermeiro na assistência como educador para promoção e proteção da saúde.

Dessa maneira, no estudo de Castiglioni (2020), a assistência no puerpério na Equipe de Saúde da Família, é evidenciada a partir de orientações relacionadas ao aleitamento materno, cuidados com o bebê, autocuidado da mulher, atividade sexual, sentimentos expressados pela puérpera, depressão pós-parto, planejamento familiar, apoio social, interação entre mãe e filho e relação com os irmãos. Foi mencionado nessa pesquisa, que as enfermeiras sabem a importância das práticas do cuidado no puerpério, conseguem definir suas características, alterações hormonais, sociais e emocionais. Percebem a relevância de seu papel nesse momento de vulnerabilidade da mulher e tentam compreendê-las.

Nessa perspectiva, para garantir sempre um maior conforto ao puerpério, é importante que o enfermeiro oriente e preste cuidados relacionados a dor, pois é uma situação de grande vulnerabilidade para a mulher, é um fator que a impede de ter a devida atenção às orientações que lhe são dadas, no momento em que é sentida. (VASCONCELOS; OLIVEIRA; ARAÚJO, 2021). Diante disso, as ações educativas realizadas durante o pré-natal, são capazes de trazer bons resultados, fazendo com que a mulher esteja mais preparada e fortalecida para saber lidar com a dor durante e após o parto (BRITO, *et al.*, 2015).

O profissional de enfermagem deve prestar cuidados no manejo da dor e fazer orientações que ajudem a mulher a ter um maior conforto relacionado ao períneo, tanto pela dor do parto normal, quanto pelos traumas, que são frequentes nos partos vaginais, podendo ser espontâneos ou provocados por incisões realizadas no períneo (BRITO; CALDEIRA; SALVETTI, 2021).

Tomaz, Brito e Riesco (2021), relataram a importância de as puérrperas receberem informações sobre higiene perineal, que inclui banho diário, lavar as mãos antes e após a troca frequente de absorventes. De forma semelhante, Zhang *et al* (2021) fala das orientações acerca de exercícios para melhorar a Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP) e da relevância de realizar esse cuidado após o parto, tendo em vista as alterações e danos que o parto pode causar na MAP, facilitando disfunções como incontinência urinária e prolapso de órgãos pélvicos. Um estudo realizado por Assis *et al* (2013), concluíram que os programas de exercícios para fortalecer a MAP, resultaram em aumento da força dessa musculatura e contribuiu para prevenção da incontinência urinária em mulheres no pós-parto.

Andrade e colaboradores (2015) afirmam que é fundamental uma busca pelo atendimento integral no ciclo gravídico-puerperal, ainda que a mulher não possua amplo acesso a essa assistência, pois os meios de referência e contrarreferência são falhos, prejudicando adotar medidas de planejamento familiar. Ainda mais, que essa questão melhora a qualidade de vida da mulher, e reduz significativamente os riscos dos pequenos intervalos entre as gestações. Logo, Kirby *et al* (2010), confirmam em sua pesquisa, que para melhorar o acesso das mulheres acerca das ações de planejamento familiar, as intervenções realizadas através do telefone, são uma forma potencialmente econômica e confidencial de alcançar pessoas que podem ou não ter disponibilidade de retornar regularmente a uma clínica.

Com perspectiva semelhante, o estudo de Shaaban *et al* (2020) demonstraram benefícios no aumento da frequência de atendimentos, numa clínica de planejamento familiar, assim como uso dos métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração, além de observar a diminuição de gestações não planejadas durante a amamentação. Esses resultados foram obtidos através de lembretes feitos por telefone celular, como parte de uma intervenção

pós-parto. Ainda, foram realizadas orientações acerca do planejamento familiar e aconselhamento sobre os diversos tipos de métodos disponíveis. O estudo ainda mostra que os lembretes pelo celular, podem otimizar o início e o andamento do método que se ajuste melhor as opções pessoais de cada mulher.

Uma pesquisa no Brasil utilizando intervenções educativas por telefone, conseguiu resultados que impactam na confiança da mulher para amamentar, oferecendo evidências positivas em relação a eficiência do apoio profissional através do telefone para promoção da amamentação (CHAVES *et al.*, 2019). Os profissionais de saúde devem criar ações que incentivem as mães na prática de amamentar e do autocuidado. Todavia, as orientações precisam ser iniciadas no pré-natal, reforçadas no parto e nascimento e desenvolvidas durante o puerpério (ALEMIDA; LUZ; UED, 2015).

Dodou e colaboradores (2021) evidenciaram de modo semelhante a autoeficácia na amamentação através de orientações educativas pelo telefone, com base nos princípios da autoeficácia e entrevista motivacional. A pesquisa mostra que o enfermeiro tem a oportunidade de reforçar a confiança da mulher para amamentar, aconselhar quanto às dificuldades que ela está enfrentando, e motivá-la para a prática da lactação.

Por conseguinte, considerando a classificação de Merhy e Onocko (2007) em relação a tecnologia leve-dura no cuidado em saúde, essa foi a que mais se mostrou presente nas intervenções de enfermagem no pós-parto. A maioria dos estudos, apresentou intervenções feitas através de ferramentas como folders, elaboração de protocolos, programas de educação para equipe, assim como cuidados de enfermagem tanto para promover a saúde da mulher puérpera, como pra prevenir agravos, incentivar o autocuidado, melhorar o conforto e diminuir a dor no pós-parto.

O enfermeiro é indispensável no processo de educação das puérperas quanto a amamentação, logo nunca poderá ser substituído pela tecnologia leve-dura, devendo sempre agregar-se a ela, pois a relação entre o profissional e paciente determina grande influência na prática do aleitamento materno exclusivo, especialmente se praticada desde o pré-natal até o puerpério (SILVA *et al.*, 2014).

Dessa forma, Eksioglu *et al* (2017) comprovaram em seu estudo, que os efeitos de diferentes técnicas de treinamento para auxiliar a amamentação, como o uso de um folheto contendo um guia sobre amamentação, com informações sobre possíveis problemas no processo de lactação, prevenção, medidas e soluções, com orientações ilustradas, além de um manequim e um modelo mamário confeccionados em tecido, para auxiliar na demonstração e desenvolvimento de habilidades das puérperas, resultou em uma maneira eficaz de evitar traumas mamilares no processo de amamentação.

Em sequência, acerca da tecnologia leve-dura do cuidado na enfermagem, o estudo de Vasconcelos e Caliri (2017) confirma que a implementação de instruções para prática clínica, provenientes de diretrizes, é vista como um processo de grande significado para adotar mudanças em uma determinada instituição, especialmente, se os profissionais costumam fazer diferente do que é recomendado. A adoção dessas práticas só é possível com a participação dos profissionais envolvidos e com a inserção dessas recomendações no processo do cuidar.

Nessa mesma perspectiva, Tomaz, Brito e Riesco (2021), implementaram a elaboração de um protocolo institucional baseado em evidências, para o manejo da dor perineal após parto vaginal, com o objetivo de inserir as melhores práticas e padronizar o uso de compressa fria, avaliação e registro da dor. Ademais, foi desenvolvido um folder educativo para as puérperas com informações sobre os principais cuidados perineais e um programa educativo para a equipe de enfermagem.

Outra importante intervenção de enfermagem no pós-parto, é a Visita Domiciliar (VD). Essa estratégia da APS, é um forte instrumento para promoção da saúde e garantia na melhora da qualidade de vida da puérpera. O enfermeiro deve utilizá-la como tática

assistencial e educativa, onde é possível reconhecer complicações, prevenção de agravos maternos e neonatais, situações de encaminhamentos, contribuindo assim, para diminuição da morbimortalidade materno-infantil (JÚNIOR *et al.*, 2019).

O estudo de Amorim e Backes (2020), enfatiza a discussão, elaboração e implementação de protocolos clínicos para apoiar o processo de gestão do cuidado de enfermagem na APS, com o objetivo de aumentar a qualidade e dar continuidade da assistência à saúde de enfermagem à puérpera, a família e ao RN. Contudo, foi revelado a não realização da VD puerperal, por parte das enfermeiras entrevistadas. Elas mostram saberem da importância desse cuidado, porém, apresentam barreiras que as impedem de prestar essa assistência, como sobrecarga de trabalho, pouca disponibilidade de tempo, carência de recursos humanos e falta de transporte.

O Puerpério é o período em que a mulher recebe menos atenção da equipe de saúde, apesar de ser uma fase de muitas intercorrências, muitas delas relacionadas ao seu conforto (LIMA *et al.*, 2016). Para Baggio (2006), o cuidar do outro para a enfermagem envolve atender as suas necessidades com sensibilidade, através de atitudes e práticas que garantam conforto e bem-estar.

Choi e Lee (2015), em um estudo sobre o uso da reflexologia no pós-parto, destacou que o uso da técnica aumenta a qualidade do sono, diminui o cansaço, o estresse e a depressão e pode ser um dos cuidados utilizados pelos enfermeiros para minimizar os efeitos das dificuldades encontradas no período puerperal, trazendo conforto para as novas mães. Em conformidade com o estudo anterior, Çankaya e Ratwisch (2020) concluíram que a aplicação da reflexologia podal, melhorou o processo de lactação e conforto das puéperas após cesariana, aumentando o alívio e relaxamento no pós-parto.

Dentro desse contexto, os achados de Senol e Aslan (2017) e Beleza *et al.* (2017), apresentaram a aplicação de Métodos Não Farmacológicos (MNFs) para alívio da dor. A aplicação de compressas frias e bolsas de gelo na região perineal após parto vaginal, resultou em alívio da dor e melhorou o conforto pós-parto imediato.

Malanga, Yan e Stark (2015) reforçam no presente estudo, o uso da crioterapia para alívio da dor e desconforto perineal, destacam que essa prática age diminuindo a temperatura local, provocando a redução da velocidade do sinal doloroso. Porém, de modo contrário ao que se afirmam nos estudos citados acima, Figueiredo *et al.* (2018), constataram que a crioterapia como intervenção de enfermagem no pós-parto imediato, não foi efetiva para controlar a dor e o edema após partos vaginais, nas primeiras 24 horas.

Os cuidados de enfermagem no puerpério devem ter ações voltadas ao RN e à puérpera, a qual precisa de atenção excepcional e necessita de avaliação em relação à presença e gravidade de alterações emocionais e físicas (BARATIERI; NATAL, 2019; MORI *et al.*, 2017).

Castiglioni *et al.* (2020) apresentaram em sua pesquisa, que as enfermeiras da ESF, utilizam práticas de cuidado recomendadas pelo MS no atendimento à puérpera, como observação dos lóquios, involução uterina, cuidados com a incisão cirúrgica ou episiotomia, monitoramento da pressão arterial. Ademais, os achados ainda mostram resultados positivos em relação a importância do cuidado voltado para a mulher, uma vez que no Brasil, a assistência ao puerpério é mais direcionada ao RN, com foco no aleitamento materno.

No Brasil, a taxa de cesarianas tem crescido consideravelmente, sendo possivelmente, realizadas sem indicação clínica levando às mulheres ao risco de complicações (BARROS *et al.*, 2015; MASCARELLO *et al.*, 2018). O enfermeiro deve realizar os cuidados à puérpera nas primeiras horas após o parto, monitorizando regularmente os sinais vitais, investigando sinais de infecção, realizando o exame físico geral e específico, a fim de analisar os sistemas e órgãos, como as mamas, abdome, trato urinário, região perineal, membros inferiores, monitorando o sangramento vaginal (ZUGAIB; FRANCISCO, 2016).

Em concordância com os achados acima, Teixeira *et al* (2019), enfatizam o enfoque dos cuidados de enfermagem às complicações puerperais. Foram apresentadas intervenções direcionadas à prevenção de hemorragia puerperal, como exame físico na primeira hora após o parto, avaliação do lóquios, avaliação do tônus uterino e avaliação do Globo de Segurança de Pinard, contudo, as profissionais investigadas no estudo mencionado, não souberam relatar como é feito esse último cuidado. Outros cuidados prestados foram, separação da ocitocina prescrita e tratamento para a cefaleia pós-raquidiana, como administração da hidratação intravenosa e analgésicos prescritos.

Outra intervenção importante notada, foi a identificação de complicações psicológicas, porém, apesar dos altos índices dessas complicações, as enfermeiras não conseguiram avaliar a gravidade desses sintomas. O estudo concluiu que apenas uma das dez enfermeiras atuantes no setor, sentiu necessidade de se especializar, o que demonstra o baixo preparo técnico para trabalhar na área puerperal (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Um estudo recente de Bonfim *et al* (2022), constatou que cuidados como a avaliação da loquiação e sinais vitais, pode facilitar que o enfermeiro perceba o início de hemorragias pós-parto, favorecendo o cuidado imediato e prevenindo o progresso dessa complicação. Para isso, é necessário que os profissionais estejam capacitados no manejo e prevenção dos casos de hemorragia, a fim de reduzir a mortalidade e os agravos devido a essa condição.

Nesse mesmo sentido, Prigol e Baruffi (2017) e Zhang *et al.* (2021), relataram a priorização dos cuidados realizados pelas enfermeiras referentes as alterações fisiológicas do pós-parto. Em vista disso, a avaliação dos lóquios, da involução uterina e o monitoramento regular dos sinais vitais foram citados como formas de prevenir hemorragia puerperal. Porém, Prigol e Baruffi (2017), mencionam o relato de uma profissional que procura fazer esse cuidado imediatamente após o parto, mas apenas quando tem disponibilidade de tempo.

No estudo de Figueiredo *et al* (2018), foi possível observar a evidência de cuidados que contribuíram para o conforto e alívio da dor puerperal, como a administração de medicações prescritas, posicionamento adequado no leito, massagem e ordenha das mamas. O estudo identificou que o cuidado em enfermagem baseado na teoria do conforto, traz contribuições significativas à mulher no pós-parto, além disso mostrou que a forma do cuidado ainda é muito inspirado no modelo biomédico de atenção à saúde, porém possui uma prática que se preocupa com as necessidades da puérpera.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 30% das puérperas no mundo não recebem cuidados no pós-parto. As novas diretrizes orientam que o cuidado deve envolver exames, medidas de alívio para dor no períneo, no ingurgitamento mamário no momento da apojadura, orientações sobre dieta, recomendações sobre a identificação de depressão pós-parto e ansiedade (COFEN, 2022). Para evitar mortes por complicações puerperais, o enfermeiro deve desenvolver seu papel de modo a identificar e encaminhar situações de risco, promover, prevenir e reabilitar a saúde da mulher, sendo esses cuidados cada vez mais indispensáveis para as puérperas (SANTOS; CAVEIÃO, 2014).

Dessa forma, considerando a tecnologia dura no cuidado em saúde, Silva *et al* (2019), afirmam que a tecnologia no cuidado de enfermagem deverá ser compreendida como parte da assistência, e que deve ser proporcional a prática. Foi constatado que a enfermagem atual é impactada pelas tecnologias, e que suas práticas, sobretudo, são influenciadas pelas tecnologias duras.

Morris e colaboradores (2021), evidenciaram em seu estudo uma intervenção realizada através do desenvolvimento de um aplicativo de mensagens de texto. O Postpartum Nurse Navigator (PPNN), foi criado com o objetivo de avaliar o bem-estar geral das puérperas, oferecer orientação antecipadamente e fornecer informações até quatro semanas após o parto, atendendo as necessidades de apoio social das puérperas. O aplicativo também foi capaz de fazer encaminhamentos, assistência para o estabelecimento do aleitamento materno, além de

apoio para qualquer outra situação que precisasse de atenção urgente. Foi concluído que o aplicativo PPNN, foi considerado muito útil. As puérperas relataram satisfação, pela disponibilidade de terem, diariamente, um recurso profissional de enfermagem especializada de acesso fácil.

Diante desse exposto, é importante salientar que a enfermagem vem crescendo e criando forças para a sustentação de sua profissão, baseada na ciência e tecnologia, trazendo resultados no progresso social e sendo eficaz na melhoria da atenção à saúde (SOUZA, *et al.*, 2019). Assim, o cuidado de enfermagem deve sempre ter como finalidade o bem-estar do indivíduo e da coletividade, desempenhando um importante papel na promoção e proteção à saúde e se diferenciando através do seu caráter único, extraordinário e transformador (PIRES, 2013).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sendo o período puerperal uma fase que apresenta riscos, devido as alterações físicas e psicológicas que ocorrem com a mulher, torna-se necessário que a assistência de enfermagem seja baseada na prevenção de complicações, no conforto físico e mental e na educação em saúde. Visto que a mortalidade materna é um grande problema de saúde pública, é preciso maior apoio dos profissionais, da família e da sociedade.

Desse modo, o presente estudo buscou na literatura, evidências sobre a assistência de enfermagem à mulher no período puerperal, segundo às tecnologias em saúde. A partir disso, foi possível constatar que o uso das tecnologias vem sendo empregado na assistência prestada no pós-parto, e que a maioria delas se baseiam em cuidados para prevenir complicações, apesar de que em alguns estudos, as puérperas referem algum tipo de insatisfação ao cuidado prestado.

Observa-se que a educação em saúde se encontra fortemente presente nas intervenções de enfermagem. Contudo, foi visto que as orientações são em sua maioria, sobre o aleitamento materno e os cuidados com o RN, o que demonstra que a assistência de enfermagem está mais voltada para o neonato, deixando a assistência à puérpera um pouco limitada. Uma vez que a protagonista desse momento é a puérpera, as ações deveriam privilegiá-la, influenciando-a na sua segurança para assumir o papel da maternidade, diminuindo os riscos de complicações e promovendo a saúde nessa fase tão delicada da vida da mulher.

É importante destacar que o uso das tecnologias foi encontrado em todos os estudos, e que as ações vêm sendo usadas de forma a fortalecer e melhorar a assistência, frente as necessidades da puérpera, relacionadas ao pós-parto, amamentação, planejamento familiar, autocuidado e cuidados com o bebê.

O estudo ainda retrata, a capacidade técnica de alguns profissionais, como insuficiente para atender as demandas da mulher no pós-parto, além de evidenciar algumas dificuldades do serviço para que o enfermeiro consiga cumprir seu papel na assistência.

Essa pesquisa foi válida para ampliar os conhecimentos a respeito das tecnologias do cuidado em saúde realizadas na assistência de enfermagem. Além disso, vê-se a necessidade de capacitação dos profissionais para atuarem na área, para que estejam preparados para prestar uma assistência de qualidade. Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde pode ser uma alternativa para ajudar a resolver entraves na prestação dos cuidados de enfermagem, pois a busca pelo aperfeiçoamento do conhecimento técnico-científico é um forte instrumento de trabalho.

Com isso, conclui-se que a tecnologia no cuidado em saúde é uma forte aliada para a assistência de enfermagem, podendo ser usada de forma criativa e acima de tudo humana, para que possa melhorar a qualidade de vida da puérpera, tendo em vista que cuidar não significa apenas dar assistência técnica, mas também acolher, ouvir e compreender o ser em sua singularidade. Sugere-se que novos estudos sobre as tecnologias do cuidado em saúde

sejam feitos, para complementarem as pesquisas na área de saúde da mulher e sobretudo da puérpera, pois mudanças positivas são sempre necessárias para melhorar a assistência e isso acontece por meio da busca pelo conhecimento.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. M. DE; LUZ, S. DE A. B.; UED, F. DA V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 3, p. 355–362, set. 2015. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>. Acesso em: 26 de set. 2022.
- AMORIM, T. S.; BACKES, M. T. S. Managing nursing care to puerperae and newborns in primary healthcare. **Rev Rene**, v. 21, p. e43654, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143654>. Acesso em: 28 de set. 2022.
- ANDRADE, R. D. et al. Fatores relacionados à mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 181-186, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150025>. Acesso em: 25 de set. 2022.
- ARAÚJO, J. G. **Amamentação na primeira hora de vida do bebê: hora de ouro**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação: Bacharelado em Enfermagem) 2018. Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), Ariquemes, 2018. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/2280>. Acesso em: 28 de set. 2022.
- ASSIS, T. R. et al. Efeito de um programa de exercícios para o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico de multíparas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n. 1, p. 10–15, jan. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032013000100003>. Acesso em: 25 de set. 2022.
- ASSEF, M. R. et al. Aspectos dos transtornos mentais comuns ao puerpério. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 29, p. e7906, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e7906.2021>. Acesso em: 28 de set. 2022.
- AZEVEDO, E. B. et al. Período puerperal e atuação do enfermeiro: uma revisão integrativa. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 22, n. 3, p. 157-165, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2018v22n3p157-165>. Acesso em: 28 de set. 2022.
- BAGGIO M. A. O significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 9-16, dez. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v8i1.949>. Acesso em: 27 de set. 2022.
- BARATIERI, T.; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4227–4238, nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28112017>. Acesso em: 27 de set. 2022.
- BARROS, F. C. et al. Cesarean sections in Brazil: will they ever stop increasing? **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 38, p. 217-225, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26758000/>. Acesso em: 27 de set. 2022.

BARROS, F. R. B. DE. **Proposta de aplicativo “PuerpérioSEGURO” em plataforma móvel como tecnologia para o cuidado à beira-leito.** Dissertação de Programa de Pós-graduação (Mestrado em Enfermagem) 2020. Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Universidade do Estado do Pará (UEPA), Manaus, 2020.

BELEZA, A. C. S. et al. Effect of cryotherapy on relief of perineal pain after vaginal childbirth with episiotomy: a randomized and controlled clinical trial. **Physiotherapy**, v. 103, n. 4, p. 453–458, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.physio.2016.03.003>. Acesso em: 28 de set. 2022.

BOMFIM, V. V. B. DA S. et al. Assistência a puérpera com hemorragia pós parto: prevenção e manejo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e250111133529, ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33529>. Acesso em: 28 de set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Rede Cegonha.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/rede-cegonha>. Acesso em 03 de ago. de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Principais questões sobre a consulta do puerpério na atenção primária à saúde. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)**, 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-a-consulta-de-puerperio-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 17 de ago. de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Mortalidade Materna no Brasil- Boletim Epidemiológico n.º 20. **Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)**, 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/mortalidade-materna-no-brasil-boletim-epidemiologico-n-o-20-ms-maio-2020/>. Acesso em 26 de jul. de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n° 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**: Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada, manual técnico, n. 5.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 163 p.

\_\_\_\_\_. Lei Federal n°11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**: Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher-Princípios e Diretrizes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Lei n 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, 1986.

BRITO, C. A. DE. et al. Percepção das puérperas sobre a preparação para o parto no pré-natal. **Revista Rene**, v. 16, n. 4, p. 470-478, ago. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400003>. Acesso em: 05 de out. 2022.

BRITO, A. P. A.; CALDEIRA, C. F.; SALVETTI, M. DE. G. Prevalência, características e impacto da dor no pós-parto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03691, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019023303691>. Acesso em: 05 de out. de 2022

ÇANKAYA, S.; RATWISCH, G. The Effect of Reflexology on Lactation and Postpartum Comfort in Caesarean-Delivery Primiparous Mothers: A Randomized Controlled Study. **International Journal of Nursing Practice**, p.e12824, fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijn.12824>. Acesso em: 28 de set. 2022.

CANTILINO, A. et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 37, p. 288-294, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000600006>. Acesso em: 28 de set. 2022.

CASSIANO, A. C. M. et al. Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público**, v. 65, n. 2, p. 227-244, jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.21874/rsp.v65i2.581>. Acesso em: 28 de set. 2022.

CASTIGLIONI, C. M. et al. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, n. 0, p. 50, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769237087>. Acesso em: 28 de set. 2022.

CHAVES A. F. L. et al. Telephone intervention in the promotion of self-efficacy, duration and exclusivity of breastfeeding: randomized controlled trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.27, p. e3140, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2777-3140>. Acesso em: 26 de set. 2022.

CHOI, M. S.; LEE, E. J. Effects of Foot-Reflexology Massage on Fatigue, Stress and Postpartum Depression in Postpartum Women. **Journal of Korean Academy of Nursing**, v. 45, n. 4, p. 587, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.4.587>. Acesso em: 27 de set. 2022.

COFEN. **OMS divulga novas diretrizes de cuidado no pós-parto**. Brasília: COFEN, 2022. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/oms-define-diretrizes-de-cuidados-no-pos-parto\\_97396.html](http://www.cofen.gov.br/oms-define-diretrizes-de-cuidados-no-pos-parto_97396.html). Acesso em: 27 de set. 2022.

\_\_\_\_\_. **Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n° 0464 de 20 de outubro de 2014**. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. Brasília: COFEN, 2014.

\_\_\_\_\_. **Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n° 358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e Implementação do Processo de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2009.

DODOU, H. D. et al. Telephone intervention to promote maternal breastfeeding self-efficacy: randomized clinical trial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0520>. Acesso em: 28 de set. 2022.

ELIAS, E. A.; PINHO, J. P.; OLIVEIRA, S. R. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, ago. 2021.

Disponível em: <http://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4058>. Acesso em: 28 de set. 2022.

EKSIOGLU, A. et al. The Effects of Different Breastfeeding Training Techniques for Primiparous Mothers Before Discharge on the Incidence of Cracked Nipples. **Breastfeeding Medicine**, v. 12, n. 5, p. 311–315, jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0150>. Acesso em: 28 set.2022.

FIGUEIREDO, J. V. et al. Pain in the immediate puerperium: nursing care contribution. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 1343–1350, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0345>. Acesso em: 28 de set. 2022.

FREITAS, G. L DE. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 11, n. 2, maio. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v11.47053>. Acesso em: 28 de set. 2022.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 2006, v. 19, n. 2, p. 5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JXrfXqCfD4vPztQFQBrkB7g/?format=pdf>. Acesso em: 8 set. 2022.

GONÇALVES, P. C. C.; SILVA, B. M. S. R. DA.; APOLINÁRIO, F. V. A importância da educação em saúde como ferramenta a favor da vacinação contra o sarampo e o combate ao movimento antivacina e fake news. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2979>. Acesso em: 26 de set 2022.

JÚNIOR, A. R. F. et al. Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: Perspectivas sobre o papel profissional. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 567-580, set. 2019. Disponível em: <https://doi.10.22278/2318-2660.2019.v43.n3.a2826>. Acesso em: 26 de set. 2022.

KIRBY, D. et al. Impact of an intervention to improve contraceptive use through follow-up phone calls to female adolescent clinic patients. **Perspectives on Sexual and Reproductive Health**, v. 42, n. 4, p. 251–257, out. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1363/4225110>. Acesso em: 25 de set. 2022.

LÉLIS, B. D. B. et al. Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas/Puerperal Reception in the Context Assigned to the Primiparous. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 45, p. 287-301, mai. 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1702/2555#>. Acesso em: 28 de set. 2022.

LIMA, J. V. F. et al. Utilidade da teoria do conforto para o cuidado clínico de enfermagem à puérpera: análise crítica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 4, p. e65022, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.65022>. Acesso em: 26 de set. 2022.

LIMA, W. DE. S. et al. Assistência ao parto e suas mudanças ao longo do tempo no Brasil. **Multidebates**, v. 2, n. 2, p. 41-55, out. 2018. Disponível em: <https://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/117>. Acesso em: 28 de set. 2022.

LOPES, R. S. et al. Uso de inovações tecnológicas no cuidado em enfermagem: revisão integrativa. **Humanidades e Tecnologia (FINOM)**, v. 19, n. 1, p. 55-67, 2019.

MALANGA, G. A.; YAN, N.; STARK, J. Mechanisms and efficacy of heat and cold therapies for musculoskeletal injury. **Postgraduate medicine**, v. 127, n. 1, p. 57–65, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00325481.2015.992719>. Acesso em 27 de set. 2022.

MARTINS, A. B. T. et al. Avaliação de uma tecnologia leve no formato de cartilha em Terapia Capilar. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidade. Revista Pemo**, v. 2, n. 1, p. 1-17, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.47149/pemo.v2i1.3812>. Acesso em 26 de set. 2022.

MARTINS, S. N. et al. Ações de Enfermagem no Período Puerperal na Atenção Primária à Saúde. **Revista Tendências da Enfermagem Profissional**. v. 4, n. 4, p. 833-838, 2012. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/01/Ações-de-Enfermagem-no-Período-Puerperal-na-Atenção-Primária-à-Saúde.pdf>. Acesso em: 28 de set. 2022.

MASCARELLO, K. C. et al. Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180010, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180010>. Acesso em: 28 de set. 2022.

MAZZO, M. H. S.N.; BRITO, R. S.; SANTOS, F. A. P. S. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. **Rev Enferm UERJ**, v.22, n. 5, p. 663-7, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.15526>. Acesso em: 28 de set. 2022.

MELLO, A. R.; NEME, B. Puerpério: fisiologia e assistência. In: NEME, B. **Obstetrícia básica**. São Paulo: Sarvier, 1995.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk B.M, Fineout-Overholt, E. **Evidencebased practice in nursing & healthcare. A guide to best practice**. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins;2005.p.3-24.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008.

MERCADO et al. Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 11, n. 9, set. 2017. Disponível em: <https://doi.org.10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201702>. Acesso em: 28 de set. 2022.

MERHY, E.E; ONOCKO, R., organizadores. **Agir em saúde: um desafio para o público**. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the PRISMA Statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 21 jul. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>. Acesso em: 28 de set. 2022.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE-FILHO, J. DE. **Obstetrícia, Rezende**. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MORI, E. et al. Association between physical and depressive symptoms during the first 6 months postpartum. **International Journal of Nursing Practice**, v. 23, p. e12545, jun. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijn.12545>. Acesso em: 27 de set. 2022.

MORRIS, M. H. et al. A Nurse-Navigated, Postpartum Support Text Messaging Intervention. **Journal of Perinatal & Neonatal Nursing**, v. 35, n. 4, p. 330–339, out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000596>. Acesso em: 28 de set. 2022.

NASCIMENTO, F. C.; SILVA, M. P.; VIANA, M. R. P. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.6887>. Acesso em: 28 de set. 2022.

OLIVEIRA, J. F. B.; 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.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3772>. Acesso em: 28 de set. 2022.

PIRES, D. E. P. DE. Transformações necessárias para o avanço da enfermagem como ciência do cuidar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. spe, p. 39-44, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700005>. Acesso em: 03 de out., 2022.

PORTO, S. DE. L. et al. O apoio da enfermagem nos conhecimentos e nas dificuldades do processo da amamentação. **Revista Ibero-Americana de Educação e Investigação em Enfermagem**, v. 3, n. 3, p. 21-28, 2013. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladef/articulo77/>. Acesso em: 26 set. 2022.

PRIGOL, A. P.; BARUFFI, L. M. O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 1, p. 1–8, mai. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/21797692222286>. Acesso em: 28 de set. 2022.

PUGLIA, A. P. M. **Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia**. São Paulo: Senac São Paulo, 2020.

QUEIROZ, A. M. T.; FREITAS, L. A. DE.; BARBOSA, L. D. DA. C. E. S. Determinantes Psicológicos e Sociais Relacionados ao Desenvolvimento dos Transtornos Mentais no Puerpério: Uma Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, pág. e51410616033-e51410616033, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16033>. Acesso em: 28 de set. 2022.

RAPOPORT, A; PICCININI, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. **Journal of Human Growth and Development**, v. 16, n. 1, p. 85-96, abr. 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822006000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822006000100009). Acesso em: 28 de set. 2022.

RATTNER, D. Da saúde materno infantil ao PAISM. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. ág. 103-108, mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v8i1.1460>. Acesso em: 28 de set. 2022.

RIBEIRO, J. et al. Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal. **Revista de Enfermagem UFPE on Line**, v. 13, n. 1, p. 61-69, jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a235022p61-69-2019>. Acesso em: 28 de set. 2022.

RODRIGUES, D. P. et al. Cuidados com a mãe e o filho imediatamente após o parto: um estudo descritivo. **Online Brazilian Journal Of Nursing**, v. 13, n.2, jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-636>. Acesso em: 28 de set. 2022.

SANTOS, A. K. DE. O.; CAVEIÃO, C. A importância da assistência de enfermagem no puerpério para redução da morbi-mortalidade materna. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 6, n. 3, p. 8-24, 2014.

Disponível em:

<https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/327>. Acesso em: 27 de set. 2022

SENL, D. K.; ASLAN, E. The Effects of Cold Application to the Perineum on Pain Relief After Vaginal Birth. **Asian Nursing Research**, v. 11, n. 4, p. 276–282, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.11.001>. Acesso em: 28 de set. 2022.

SHAABAN, O. M. et al. Effect of a mobile phone-assisted postpartum family planning service on the use of long-acting reversible contraception: a randomised controlled trial. **The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care**, v. 25, n. 4, p. 264–268, maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1764528>. Acesso em: 28 de set. 2022.

SILVA, E. P.; SILVA, E. T.; AOYAMA, E. DE. A. et al. A importância do aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida do recém-nascido. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 2, p. 60-65, jan. 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/89>. Acesso em: 28 de set. 2022.

SILVA, C. R. L. DA et al. Percepção dos profissionais de enfermagem intensivistas sobre a tecnologia dura no cuidado / The perception of critical care nursing professionals on hard technology care. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 2, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org.104025/ciencucidsaude.v18i3.45090>. Acesso em: 27 de set. 2022.

SILVA, L. C. F. P. DA. et al. Direitos da gestante e do bebê: uma revisão bibliográfica. **Âmbito Jurídico**, v. 16, n. 113, 2013. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-113/direitos-da-gestante-e-do-bebe-uma-revisao-bibliografica/>. Acesso em: 28 de set. 2022.

SILVA, N. M. DA. et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva Mothers' knowledge about exclusive breastfeeding Conocimiento de las puérperas acerca de la lactancia materna exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 290–295, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140039>. Acesso em 26 de set. 2022.

SILVA, R. C. DA; FERREIRA, M. A. Clínica do cuidado de enfermagem na terapia intensiva: aliança entre técnica, tecnologia e humanização. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, p. 1325-1332, dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000600011>. Acesso em: 26 de set. 2022.

SOUSA, N. D. L. DE. et al. Enfermagem e ciência: uma reflexão sobre sua consolidação. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 13, n. 3, p. 839-843, mar., 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a238070p839-843-2019>. Acesso em: 03 de out., de 2022.

TEIXEIRA, P. C. et al. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 259, p. 3436-3446, dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i259p3436-3446>. Acesso em: 28 de set. 2022.

TOMAZ, R. G. DE O.; BRITO, A. P. A.; RIESCO, M. L. G. Implementação de práticas baseadas em evidências no manejo da dor perineal no período pós-parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0084>. Acesso em: 28 de set. 2022.

URIO, Â. et al. Direitos no período gravídico-puerperal: revisão documental. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e114101321064, out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21064>. Acesso em: 28 de set. 2022

VASCONCELOS, J. DE M. B.; CALIRI, M. H. L. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170001>. Acesso em: 26 de set. 2022

VASCONCELOS, S.; OLIVEIRA, B. C. L. DE; ARAÚJO, C. L. F. A percepção das puérperas acerca das orientações recebidas sobre o autocuidado nas situações de reparo perineal. **Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar**, v.2, p. 29–40, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.37885/210805634>. Acesso em: 25 de set. 2022.

ZANETONI, T. C.; CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G. Alta hospitalar responsável: validação de conteúdo de atividades do enfermeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210044, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210044>. Acesso em: 26 de set. 2022.

ZHANG, S. et al. Design of Exercise Nursing Program for Pelvic Floor Muscle Function Recovery at 42 Days Postpartum. **Computational and Mathematical Methods in Medicine**, v. 2021, p. 1–10, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2021/1714610>. Acesso em: 28 de set. 2022.

ZUGAIB, M.; FRANCISO, R.P.V. **Zugaib Obstetrícia. 3ª Ed.** Manole. p.1-456. 2016

## AGRADECIMENTOS

À Deus por ter ajudado para que eu chegasse até aqui. Nos momentos em que eu pensei que não era capaz de seguir, nos dias difíceis, nas noites de cansaço, Deus me sustentou e me mostrou que eu não podia desistir dos meus sonhos.

Aos meus pais, que sempre me encorajaram, aconselharam e se dedicaram à minha educação. Ao meu pai que sempre foi meu maior incentivador, e em especial à minha mãe, que viajou do sertão de Pernambuco para Campina Grande durante todos esses anos de graduação para poder cuidar do meu filho enquanto eu me dedicava às atividades da universidade. Nessas idas e vindas, precisou por vezes deixar para trás seus afazeres e pessoas que também precisam dela, mas mesmo assim nunca deixou de vir. Obrigada minha mãe, sem você, nada disso seria possível.

Ao meu filho, razão das minhas lutas para ser uma pessoa melhor a cada dia. Obrigada por ter caminhado junto comigo até aqui, por todas as vezes que você dormiu no meu colo durante as aulas, por sempre ser a minha força para fazer as coisas darem certo.

Ao meu esposo, meu amigo e companheiro dessa vida, por todo apoio, incentivo, por sempre me mostrar que eu sou capaz de ir mais longe, pelas vezes que me convenceu a nunca desistir dos meus objetivos, por cada coisa que você foi capaz de abrir mão para que eu pudesse estudar, por todas as vezes que você não soltou a minha mão. Muito abrigada, meu amor.

Aos meus irmãos, tias e amigos que sempre torceram para que tudo desse certo, que de alguma forma me ajudaram durante essa caminhada, em especial à minha avó Terezinha, tia Guadalupe, tia Lúcia, minhas amigas Andréa, Lídia e Katiane.

Às minhas amigas Emilly, Jéssica e Thayná, por todo o apoio e companheirismo. Vocês são um presente que a UEPB me deu.

À minha querida orientadora Lara, por toda paciência, dedicação e contribuição durante o processo desse trabalho. Obrigada por ter me ensinado tantas coisas, que sorte a minha ter encontrado você. Deus sempre coloca as pessoas certas em minha vida, e dessa vez não foi diferente, pois essa experiência como sua orientanda foi umas das melhores que tive na minha graduação. Você é inspiradora.

À Universidade Estadual da Paraíba, pela oportunidade de seguir num curso de referência. Aos professores pelos ensinamentos e incentivos, guardarei na memória carinhosamente cada um que passou por mim nesse caminho.

E por fim, a todos que de alguma forma contribuíram para a minha formação. Obrigada!

