

AÇÕES DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PÓS-PARTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**KOHN, LUCÉLIA DA SILVA SOARES¹; CASARIN, SIDNÉIA TESSMER²;
ESPINOSA, THUANE ARAUJO³; SOARES, DEISI CARDOSO⁴**

¹ Faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – luceliakohn@yahoo.com.br

² Faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – stcasarin@gmail.com

³ Faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – espinosa.thuane@hotmail.com

⁴ Faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas Orientadora –
soaresdeisi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O período pós-parto, também chamado de puerpério, é período cronologicamente variável durante o qual se desenvolvem todas as modificações involutivas das alterações causadas pela gravidez e o parto. Estas ocorrem tanto na genitália materna, como no organismo de modo geral, perdurando até o retorno às condições pré-gravídicas (MONTENEGRO; REZENDE, 2008).

O período pós-parto exige atenção especial devido à fragilização física, psíquica e social que impõe a mulher. Podem ocorrer, neste período, complicações que precisam ser identificadas precocemente e tratadas. Neste período estas complicações não identificadas ou não tratadas são responsáveis por muitas sequelas e até mesmo mortes de mulheres, provocadas principalmente por hemorragias e infecções (BRASIL, 2012). A Atenção Básica ocupa papel especial na rede de atenção devendo garantir o acesso aos serviços de qualidade.

Se tratando do período pós-parto o enfermeiro tem um papel fundamental e primordial quanto à orientação necessária em todos os momentos do ciclo puerperal e também de seus familiares, como o de tirar dúvidas, manter a puérpera calma e consciente da importância de realizar todas as consultas e exames necessários garantindo a saúde materna e da criança (SOARES; VARELA, 2007).

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo identificar as ações realizadas pelos enfermeiros durante a consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva sendo recorte de monografia intitulada “Consulta de enfermagem no período pós-parto na Estratégia de Saúde da Família” apresentada à Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) em julho de 2015. O estudo recebeu parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEN UFPel sob protocolo nº 1.012.511. Utilizou-se de um questionário autoaplicável para 15 enfermeiros de sete UBS's do município de Pelotas vinculadas a FEN UFPel que realizavam consulta de enfermagem no período pós-parto. As variáveis selecionadas foram todas as ações que devem ser realizadas pelo enfermeiro na consulta puerperal, seguindo a recomendação do Caderno de Atenção Básica nº 32, de 2013, do Ministério da Saúde. Foi construído um banco de dados no programa EpiData 3.1,

posteriormente analisados no programa EpiData Analysis por meio de frequência simples.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número total de profissionais enfermeiros atuantes nas sete UBS investigadas são 19, no entanto apenas 79% (n=15) enfermeiros aceitaram participar do estudo. A respeito do perfil desses profissionais, 93,3% (n=14) são do sexo feminino. A faixa etária variou de 34 a 61 anos, com média de idade de 48 anos. O tempo de formação dos enfermeiros foi superior a 10 anos, sendo que 46,7% desses atuam nas UBS's há mais de 10 anos. Quanto à realização de pós-graduação, todos os profissionais referiram possuir algum tipo de especialização, predominando Saúde Pública e Estratégia de Saúde da Família. Desses, 26,6% (n=4) referiram possuir Mestrado.

Considerando o exposto observa-se que os profissionais das UBS's estudadas apresentam formação condizente para a atuação nos serviços em que atuam, destacando-se que estes serviços são referencia para a consulta puerperal (BRASIL, 2012).

As ações voltadas às mulheres nesse período devem contemplar a resolução dos problemas frequentes durante o período pós-parto, autocuidado, amamentação, planejamento familiar, escolha do método contraceptivo, sem deixar de considerar as condições da mulher. É também um momento oportuno para realizar a prevenção do câncer cervico-uterino; investigar possíveis complicações físicas ou psíquicas; e atualizar o esquema vacinal. Para isso, se faz necessária uma atuação multiprofissional, na assistência a esta mulher, dentro do serviço de saúde, na comunidade ou no domicílio (BRASIL, 2013).

Os enfermeiros participantes do estudo, em sua totalidade (100%, n=15), a respeito das ações realizadas nas consultas puerperais referiram realizar a verificação de pressão arterial (PA), observação da mamada e exame de mamas, orientações sobre contracepção e alimentação saudável, investigação de sangramento vaginal e/ou secreção vaginal fétida, investigação sobre elevação de PA na gestação e/ou ocorrência de pré-eclâmpsia ou eclâmpsia. Aspectos psíquicos também são investigados como a ocorrência de tristeza, desânimo, choro ou ansiedade, bem como o questionamento dos resultados dos exames sorológicos para VDRL e HIV.

Outros aspectos não são contemplados por todos os profissionais, como a ocorrência de febre ou calafrios, exame do abdômen na avaliação de dor ou alterações, avaliação de edemas, verificação de peso, já que 93,3% (n=14) enfermeiros referiram realizar tais ações; 86,7% (n=13) realizavam a investigação de cefaleia ou alterações visuais; 80% (n=12) o exame ginecológico, investigação da ocorrência de fraqueza ou tonturas, náuseas e vômitos, assim como, investigação e realização do exame citopatológico; 46,7% (n=7) questionam a ocorrência de vermelhidão e inchaço nas pernas, 40%(n=6) verificam temperatura corporal e 20%(n=3) investigam ocorrência de dor unilateral na panturrilha.

Os dados apontam a negligência para ações de relevância, uma vez que, a investigação de queixa de dor na panturrilha unilateral, vermelhidão ou inchaço na perna deve-se a sua relação com o diagnóstico precoce de trombose venosa

profunda, o que implica em tratamento oportuno e prevenção do tromboembolismo (NICE, 2006).

Em relação à contracepção, observou-se que a minipílula é orientada por todos os enfermeiros. O preservativo masculino é orientado por 86,7% (n=13) e o anticoncepcional injetável trimestral por 66,7% (n=12). Já o preservativo feminino é orientado por 60% (n=9) e a laqueadura tubária e a amenorreia lactacional (LAM) por 26,7% (n=4). Outros métodos como a pílula combinada, o coito interrompido e o diafragma é orientado por 6,7% (n=1) dos enfermeiros. O método Ogino-knaus (tabelinha) não foi indicado por nenhum dos enfermeiros participantes da pesquisa.

Uso de minipílula de acordo com Ministério da Saúde, é indicado para a mulher em amamentação exclusiva, à livre demanda, com amenorreia, juntamente com o método de LAM. No retorno das menstruações e/ou aleitamento materno misto, está indicado associar outro método, preferencialmente não hormonal, como o dispositivo intrauterino (DIU) e os métodos de barreira. Já o anticoncepcional injetável trimestral, que contém em sua composição apenas o hormônio progesterona é indicado o uso após a sexta semana de puerpério (BRASIL, 2012). Considerando a representatividade da minipílula e do preservativo masculino infere-se que as orientações dos profissionais são condizentes com a literatura.

Com relação à situação vacinal das puérperas todos os enfermeiros (100%, n=15) realizavam avaliação e conduta diante da vacina antitetânica (dT). Para hepatite B(HB) foram 93,3% (n=14) enfermeiros e para rubéola (SRC) 86,6% (n=13). Quando questionados em relação ao registro de atendimento na ficha espelho, todos os enfermeiros apontaram atualizá-las, mostrando interesse em documentar suas práticas, de modo a legitimar sua atuação no serviço e facilitar a comunicação entre os membros da equipe implicando na melhoria da assistência.

4. CONCLUSÕES

Ao analisar e discutir os resultados aqui apresentados infere-se que os enfermeiros realizam várias ações fundamentais no cuidado à puérpera o que se pode considerar eficaz como ações de promoção e prevenção da saúde da mulher oferecida no puerpério.

Contudo, a partir da vivência obtida na realização de estágios durante a graduação, foi possível observar que na prática, nem todas as ações referidas são realmente executadas. Percebe-se esse obstáculo como principal limitação do estudo, advinda, possivelmente, da metodologia utilizada, já que no preenchimento de um instrumento autoaplicável, os profissionais podem não ter o compromisso de serem fieis a realidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

LEMOS, R. **A qualidade do cuidado puerperal na atenção básica de Pelotas/RS**. 2014. 100f. Dissertação (Mestre em ciências)-Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

NICE, National Institute for Health and Care Excellence. Disponível em:
<<http://publications.nice.org.uk/postnatal-care-cg37/guidance>>. Acessado em 15-04-15.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE, Filho Jorge de. **Obstetrícia fundamental**. 11ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 607p.

SOARES, C.; VARELA, V.D.J. Assistência de enfermagem no puerpério em unidade de atenção Básica: incentivando o autocuidado. Florianópolis, 2007. 81f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação de Enfermagem)- Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.