

## NECESSIDADES IDENTIFICADAS EM PUÉRPERAS COM RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS E A IMPORTANCIA DO AUTOCUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MELISSA HARTMANN<sup>1</sup>; CAROLINA GULART ALVES<sup>2</sup>; KAREN BARCELOS LOPES<sup>3</sup>; MARILU CORREA SOARES<sup>4</sup> JULIANE PORTELLA RIBEIRO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – hmelissahartmann@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – carolina\_gulart@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – karenbarcelos1@hotmail.com

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas – enfermeiramarilu@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – ju\_ribeiro1985@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O puerpério é um período em que a mulher necessita de atenção devido a ocorrências de transformações físicas, biológicas, familiares e emocionais, que refletem tanto no autocuidado como nas interações com o recém-nascido, com o parceiro e com os demais membros da sua família. Quando este período desenvolve-se dentro do ambiente hospitalar, devido à hospitalização do recém-nascido, o cuidado de si e o autocuidado são negligenciados (BRASIL, 2016).

Visando a atenção a estas mulheres o Ministério da Saúde, em 1984, abordou e inseriu dentro do Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM) a necessidade de assistir a puérpera levando em conta sua singularidade (BRASIL, 2004). Atualmente, a Rede Cegonha, estratégia desenvolvida para assegurar a assistência materno-infantil, tem como um de seus quatro principais componentes a garantia de um puerpério com assistência e cuidado humanizado (BRASIL, 2011).

Considerando esta situação, o projeto de extensão intitulado “Prevenção e Promoção da Saúde em grupos de Gestantes e Puérperas”, dentre suas ações, promove rodas de conversa com puérperas cujos recém-nascidos encontram-se hospitalizados. Tal ação tem por objetivo identificar e atender as demandas oriundas do período puerperal concomitante à internação do recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, na Unidade Semi-intensiva e Pediatria do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas UFPEL/EBSERH. Além disso, busca incentivar o autocuidado e proporcionar um momento de cuidado de si, salientando sua importância para poder cuidado do outro.

O presente trabalho constitui-se em um relato de experiência de membros da equipe do projeto supracitado, o qual tem por objetivo apresentar as necessidades identificadas em puérperas com recém-nascidos hospitalizados e a importância do autocuidado.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, que se caracteriza por descrever uma experiência vivenciada, podendo ela contribuir de forma relevante na formação de profissionais dentro de determinada área. Possibilita reflexões, troca de idéias, norteia discussão e proporciona conhecimento teórico e prático (UFJF, 2018). A

experiência ora apresentada refere-se à vivência de acadêmicas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (Fen/UFPEL) e profissionais de enfermagem, que participam do projeto de extensão “Prevenção e Promoção da Saúde em grupos de Gestantes e Puérperas”.

Especificamente rodas de conversa para puérperas com recém-nascidos hospitalizados, ocorrem nas dependências do hospital com as puérperas que tem seus filhos internados nas unidades de UTI Neonatal, na Unidade Semi-Intensiva e Pediatria. Os assuntos abordados nas rodas de conversa foram planejados considerando a particularidade do momento vivido: cuidado de si, maternidade e puerpério, rede de apoio e direito das puérperas, depressão pós-parto.

A proposta baseia-se em realizar encontros semanais de cunho multiprofissional, contando com a colaboração de profissionais e acadêmicos das áreas de enfermagem, serviço social e psicologia. Pensando em proporcionar o rodízio de assuntos e evitar que a mesma puérpera presenciasse mais de uma vez a mesma temática.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De maio até agosto foram totalizados oito rodas de conversa, nas quartas-feiras, com duração de 15 a 30 minutos. Após os encontros são desenvolvidos relatórios, de forma a atentar aos detalhes das conversas e pontuar demandas e temáticas para os encontros subsequentes. Os resultados apontados baseiam-se em oito encontros vivenciados e relatados em documento.

Em cada encontro busca-se retomar o objetivo das rodas de conversa e o significado do puerpério. Define-se puérpera a mulher após o nascimento do seu filho, e o puerpério o período vivenciado pela mulher que sucede ao parto. Sendo ele subdividido em imediato, tardio e remoto. Na fase imediata e tardia é essencial que os profissionais da saúde atentem para os cuidados com a mulher, levando em consideração suas necessidades psicobiológicas, psicossociais e espirituais. Isso porque o ciclo gravídico-puerperal compreende várias mudanças físicas e emocionais na vida desta mulher e sua família (ANDRADE; SANTOS; MAIA; MELLO, 2015).

Na roda de conversa, cujo tema foi cuidado de si, utilizou-se uma imagem do corpo de uma mulher como disparador de reflexões sobre as mudanças físicas e também emocionais que acometem a mulher no ciclo gravídico-puerperal. As mudanças mais percebidas estão relacionadas à sua imagem corporal, principalmente aumento de tecido adiposo na região abdominal, flacidez, edema de membros inferiores e ingurgitamento das mamas.

As alterações físicas como sobrepeso, sangramento vaginal, incontinência ou retenção urinária, sensibilidade, anemia, alterações no sistema digestório e postural ressaltam. Estas alterações físicas são consideradas parte do processo de adaptação do organismo ao pós-parto. No entanto, quando não houver cuidados adequados, essas alterações podem tornar-se fatores pré-dispostos para doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial, principalmente se as mesmas tiverem seu aparecimento ao longo da gestação (BRASIL, 2016).

Ao trabalhar maternidade e puerpério abordaram-se as questões envolvendo medos e ansiedades. Uma das puérperas revela não ter conseguido dormir na primeira noite que passou na unidade pediátrica com o recém-nascido, pois sentia medo de adormecer e não estar atenta a alguma emergência de seu filho. Outra puérpera revelou insegurança ao realizar o primeiro banho após o recém-nascido receber alta da unidade semi-intensiva e contou com o apoio da

enfermeira que a orientou e tranquilizou. Pode se reconhecer nesta exposição à importância da rede de apoio e do vínculo.

O conjunto familiar e principalmente, os pais, criam perspectivas em torno da gestação e seu desenvolvimento. Muitas vezes, o que foi planejado acaba não sendo a realidade vivenciada. Nestes momentos a puérpera pode precisar lidar com frustrações de expectativas criadas e ambivalência de emoções (momentos de alegria, tristeza, insegurança, ansiedade) o que pode ocasionar sintomas de depressão pós-parto (ANDRADE; SANTOS; MAIA; MELLO, 2015).

Ao abordar o tema rede de apoio e direito das puérperas, foi possível observar alguns relatos envolvendo o apoio dos companheiros e mães das puérperas, como suporte no momento de internação e da mudança de rotina. Identifica-se também o reconhecimento ao apoio fornecido pela equipe de enfermagem e outros profissionais que estão à disposição para consultas.

A rede de apoio constitui-se por profissionais que buscam garantir segurança a puérpera, executando a escuta terapêutica e informando a mulher conforme as evidências científicas, proporcionando conforto e estruturação, de maneira que a puérpera sinta-se acolhida. Outra rede de apoio é a constituída pelos familiares, estes muitas vezes, baseiam-se em crenças e costumes, principalmente associados à saúde de recém-nascidos, como no incentivo ao aleitamento materno e ao autocuidado da puérpera. Ambas as forma de apoio a puérpera apresentam-se como fator determinante para a manutenção da saúde das mesmas (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015).

Quando o tema em discussão foi depressão pós-parto, percebeu-se que a mulher no período puerperal está fragilizada emocionalmente, o que pode ser agravado pela hospitalização do filho. Tal fato foi evidenciado pelo relato de uma puérpera, que revelou ter sofrido muito quando soube da internação e teve medo ao pensar na necessidade de ir para sua casa e deixar seu bebê ali no hospital. Contudo, quando soube que poderia permanecer em alojamento conjunto com seu filho sentiu alívio, pois não conseguiria ficar em seu domicílio sossegada.

A quebra de expectativas criadas no período gravídico é ainda maior quando o período puerperal é associado à permanência do recém-nascido hospitalizado devido a alguma anormalidade. O medo da morte do recém-nascido, a separação da díade mãe-bebê logo após o nascimento, a ansiedade pelo estado clínico de seu filho, a culpa pelo ocorrido, são prontamente relatadas por estas mulheres (SILVA; MENEZES; CARDOSO; FRANÇA, 2016).

#### 4. CONCLUSÕES

A roda de conversa possibilitou as puérperas com recém-nascidos hospitalizados perceberem-se como pessoas que necessitam de apoio e cuidado, devido não só as mudanças corporais e emocionais específica do puerpério, mas também pelas especificidades do momento vivido.

Além disso, a roda de conversa constituiu-se em um espaço de abertura, em que as puérperas puderam expressar suas angústias, medos e dúvidas, sobretudo, identificando-se na fala das demais puérperas que também estavam com seus filhos hospitalizados, minimizando a sensação de estar só e ser a única a experimentar determinados pensamentos e emoções.

A vivência no projeto de extensão evidenciou o potencial existente no apoio ofertado pelo profissional de saúde, seja por meio de escuta terapêutica ou orientações acerca de seus direitos e outros pontos de apoio existentes na própria instituição hospitalar, bem como na rede de assistência à saúde. Fato que,

consequentemente, contribui para a aproximação das puérperas, acadêmicas e equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde.

Diante das experiências vivenciadas na roda de conversa percebeu-se a pertinência dessa ação de extensão, uma vez que há uma lacuna relativa ao cuidado de puérperas com recém-nascidos hospitalizados, visto que passam a ser consideradas cuidadoras e com isso negligenciam-se suas necessidades.

Ressalta-se como limitação ao desenvolvimento das rodas de conversa a própria rotina hospitalar, em que procedimentos, medicações, aferição de sinais vitais nos recém-nascidos e ordenha do leite pela mãe em horários regulares, comprometeram a participação das puérperas nas atividades propostas.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PRATES, L. A; SCHMALFUSS, J. M; LIPINSKI, J. M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, 2015.

SILVA, R. M. M; MENEZES, C. C. S; CARDOSO, L. L; FRANÇA, A. F.O. Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revisão de Enfermagem Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 6, n. 2, 2016.

ANDRADE, R.D; SANTOS, J. S; MAIA, M. C; MELLO, D. F. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2015.

BRASIL. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui sobre, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Diário Oficial da União. 25 de setembro de 2013. Seção 1. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011\\_comp.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011_comp.html)> Acessado em: 17 de ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 82, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 230, 2016.

UFJF. Universidade Federal de Juiz de Fora. Instituto de Ciências da Vida. Departamento de Nutrição. **Instrutivo para elaboração de relato de experiência**: estágio em Nutrição em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2018. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nutricaoogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Relato-de-Experi%C3%Aancia.pdf>> Acesso em: 17 de ago. 2018.