

As práticas dos cuidados maternos ao recém-nascido sob a luz de Puérperas

The practices of mother care for the newborn under the light of Puerper women

DOI:10.34117/bjdv9n1-289

Recebimento dos originais: 16/12/2022

Aceitação para publicação: 20/01/2023

Danyelle da Silva Rios Souza

Residente em Saúde Coletiva pela Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa
Instituição: Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa
Endereço: Rua Capistrano de Abreu, N° 405, Uvaranas, Ponta Grossa - PR
E-mail: danyrios10@hotmail.com

Thayná Kimberly Pereira de Souza

Residente em Urgência e Emergência
Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)
Endereço: Rua Capistrano de Abreu, N° 405, Uvaranas, Ponta Grossa - PR
E-mail: thaykimberly2014@gmail.com

Patrícia Macêdo Gomes

Bacharel em Enfermagem
Instituição: Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS)
Endereço: Rua 1° de Janeiro, 171, Setor Aeroporto, São Bento do Tocantins - TO
E-mail: patimacedo2015@hotmail.com

Nayara Sousa de Lima

Especialista em Urgência e Emergência e UTI pelo Instituto de Estudos em Saúde
Coletiva (IESC)
Instituição: Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS)
Endereço: Rua Planalto, 601, Centro, Augustinópolis - TO
E-mail: nayara.sl@unitins.br

Renata de Sá Ribeiro

Mestrado em Saúde Pública pela Universidad San Lorenzo
Instituição: Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS)
Endereço: Rua Planalto, 601, Centro, Augustinópolis - TO
E-mail: renatadesaenf@outlook.com

Yatha Anderson Pereira Maciel

Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Gama Filho - RJ
Instituição: Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS)
Endereço: Rua Planalto, N° 601, Setor Augustinópolis. Augustinópolis- TO
E-mail: yathaanderson2013@gmail.com

Ana Maria da Costa Teixeira Carneiro

Mestre em Saúde Coletiva pelo Centro Universitário Internacional (UNITER)
Instituição: Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS)
Endereço: Rua Teodoro da Silva, C.6, Portal do Sol, Augustinópolis - TO
E-mail: ana.leka@hotmail.com

Janayna Araújo Viana

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás
(PUC - GO)
Instituição: Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS)
Endereço: Rua Planalto, N° 601, Setor Augustinópolis, Augustinópolis - TO
E-mail: janayna.av@unitins.br

RESUMO

Esta pesquisa trata-se das práticas dos cuidados maternos ao recém-nascido sob a luz de puérperas. O estudo foi realizado em dois povoados Vila Dezesesseis e Itaúba, ambos pertencentes ao município de Augustinópolis-TO. Os objetivos do trabalho são: averiguar os cuidados com o neonato realizados pelas puérperas residentes da zona rural assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Augustinópolis-TO; identificar o perfil sociodemográfico das pesquisadas; conhecer os cuidados e dificuldades das puérperas com o neonato; e verificar o autocuidado (cuidados e dificuldades) das puérperas pesquisadas. A pesquisa possui caráter exploratório descritivo com abordagem quantitativa-qualitativa. A coleta de dados envolveu a realização de entrevistas juntamente com a aplicação de um questionário de 17 questões. Os dados foram coletados no mês de maio de 2021. Os resultados mostraram que 44,4% das participantes iniciaram o pré-natal de forma tardia; 67,7% não receberam visitas domiciliares puerperal da equipe de saúde; 33,3% das puérperas sentem dificuldade em amamentar e 44,4% das puérperas se sentem inseguras ou com medo desse processo. A realização dessa pesquisa contribuiu para o conhecimento dos pesquisadores, e ressaltou a importância/necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas sobre o assunto, buscando ampliar melhorias no município, estado, e principalmente no SUS no âmbito do atendimento prestado as puérperas e aos RN.

Palavras-chave: recém-nascido, cuidados parentais, Puerpério.

ABSTRACT

The research approaches the maternal care practices for newborns from the perspective of postpartum women. The study was conducted in two villages, Vila Dezesesseis and Itabua, which are located in the city of Augustinópolis – TO. The objectives of the study are: to investigate the care with the newborn by the postpartum women who live in rural areas and are assisted by the Basic Health Unit from the city of Augustinópolis; to identify the sociodemographic profile of the respondents; to recognize the mothers' cares and difficulties with the newborn; to verify the postpartum women's self-care (care and difficulties). The research has a descriptive exploratory design and the approach is quantitative-qualitative. Data collection involved the employment of interviews along with the application of a 17 questions questionnaire. The data were collected in May 2021. The project was approved by the Ethics Committee (CEP) from the State University of Tocantins, with the report number: 4.635.277, approved on April, 7th, 2021. The results showed that 44,4% of the participants started the prenatal care belatedly; 67,7% did not receive puerperal home visits from the healthcare team; 33,3% of the mothers have

difficulties in breastfeeding and 44,4% from the postpartum women feel insecure or afraid of this process. This research has contributed to the researchers' knowledge, and also highlighted the importance of developing more studies on this subject, aiming to broaden improvements in the city, state, and especially in the Unified Health System (SUS) in regards to the service directed to postpartum women and the newborn.

Keywords: newborn, parental care, Puerperium.

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é definido como o período em que a mulher se encontra em um momento de retorno ao seu estado pré-gravídico, muitas mudanças físicas, psicológicas, estabelecimento da lactação e intensas alterações emocionais. Nesse contexto a hermenêutica do cuidado com a mulher no período gravídico-puerperal, não se baseia apenas no cuidado técnico científico, mas também no diálogo, possibilitando assim o bem-estar completo (CORRÊA *et al*, 2017).

O puerpério é um momento peculiar na vida das mulheres, mas muitas acreditam que tudo se torna mais difícil pois sua rotina muda, o padrão do sono transforma-se em irregular, a irritabilidade é recorrente, os medos periódicos e a sensação de não ser a mesma, assombra. A transição a maternagem é determinada como uma transição familiar, o impacto das novas experiências se torna sentido por todos os membros familiares, com isso deve-se compreender todas as dificuldades encontradas por essas primigestas, dar-lhes as orientações necessárias e executar um trabalho que visa a qualidade da assistência subjetiva a família atendida, junto com colaboração do profissional de saúde (MUNHOZ, SCHMDT, FONTES, 2015).

Strapasson e Nedel em 2010, referem-se que na intenção de assegurar tais cuidados de saúde a puérpera e ao recém-nascido as políticas de saúde no Brasil vem cada vez mais melhorando nessa assistência. Desde o século XX o Programa Saúde Materno-Infantil (PMI) foi instituído no Brasil pelo Ministério da Saúde, e no ano de 2000 o Programa de Humanização no Pré-natal e nascimento, visando garantir a qualidade da humanização no parto e puerpério.

Adstrito há esses programas de humanização o Ministério da Saúde em 2011 instituiu ao Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha, que tem como objetivo assegurar a qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Visando diminuir a mortalidade materna e neonatal e garantir os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, qualificando assim os

serviços prestados durante a confirmação da gravidez, pré-natal, parto e puerpério (BRASIL, 2017).

Com isso as práticas dos cuidados maternos ao recém-nascido sob a luz de puérperas acontecerão com as residentes da zona rural assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Augustinópolis, Estado do Tocantins.

Segundo o Ministério da Saúde, quanto à mortalidade infantil no ano de 2004 ocorreram 30.900 óbitos. Sendo 57% desses óbitos de menores de 1 ano. No mesmo período o óbito neonatal precoce representou 51% dos óbitos em menores de 1 ano e a causa do maior número desses óbitos e de afecções geradas no período perinatal, correspondendo a 83% (BRASIL, 2006).

Em estudo realizado por Silva et al., (2012) constata-se que muitas mulheres desconhecem questões sobre o cuidado pessoal e cuidados com o RN como acreditar que não podem tocar nos pontos durante o banho, o que acaba prejudicando a higiene e aumentando as chances de uma infecção; algumas não sabem os benefícios da amamentação, não sabem da existência de exames essenciais nos primeiros dias de vida do RN fornecidos pelo sistema único de saúde - SUS como o teste da orelhinha; cuidados adequados com o coto umbilical e ainda existem aquelas que acreditam ter leite fraco ou insuficiente para o bebê e com isso acabam complementando com água, chá e até outros compostos lácteos nos intervalos das mamadas o que pode propiciar um desmame precoce e acarretar outros problemas ao recém-nascido.

A pesquisa de Silva et al., (2020) afirma que grande quantidade das mulheres apresentava dificuldades em realização aos cuidados com o RN, envolvendo principalmente a higienização do coto umbilical, na manutenção do aleitamento materno e ao realizar seu autocuidado e higienização da ferida operatória.

Diante disso, a realização desse estudo faz-se necessária para compreender as lacunas desse cuidado oferecido pelas puérperas, de modo a mediar estratégias de educação em saúde, onde as mães seriam orientadas quanto aos cuidados essenciais com o RN e quanto ao autocuidado pós-parto, a fim de evitar infecções e melhorar a qualidade vida de ambos.

Dessa forma a maior problemática discutida nesse trabalho é a forma que acontece os cuidados ao recém-nascido, realizados pelas puérperas residentes da zona rural assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Augustinópolis, no Estado do Tocantins.

A preocupação constante se baseia na hipótese primária da falta de preparo e informações necessárias para o fornecimento dos cuidados necessários ao RN e ao autocuidado. Todavia, outras hipóteses devem ser consideradas como: cuidados deficientes em virtude da baixa renda familiar; cuidados deficientes em virtude da falta de conhecimento; a interferência dos conhecimentos empíricos no cuidado e a ausência de recursos para se obter as informações necessárias.

Contudo o objetivo geral desse estudo é averiguar os cuidados para com o neonato realizado pelas puérperas residentes da zona rural assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Augustinópolis, Estado do Tocantins. Identificando também o perfil sociodemográfico das pesquisadas; conhecer os cuidados e dificuldades realizados pelas puérperas ao neonato, sob a percepção das pesquisadas; verificar o autocuidado (cuidados e dificuldades) das puérperas pesquisadas e investigar uma possível associação entre o estado civil e a renda familiar das puérperas associado a todo o período do puerpério.

2 METODOLOGIA PROPOSTA

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata – se de uma pesquisa de caráter exploratório descritivo com abordagem quantitativa-qualitativa.

As pesquisas exploratórias foram elaboradas afim de propiciar uma visão ampla sobre o tema, buscando padrões ou hipóteses, com o intuito de assim conhecer de forma aprofundada o assunto desejado, tornando-o mais claro, voltada para a descoberta. Trata-se de um estudo de diversos métodos, o pesquisador disponibilizara de incentivos para a realização da pesquisa, buscando informações sólidas afim de criar maior consistência metodológica (MUNARETTO, CORRÊA, CUNHA, 2013).

Dalfovo, Lana e Silveira (2008), mostram que as pesquisas quantitativas se caracterizam pela quantificação, através das coletas de dados ou das estatísticas adotadas, possuindo um potencial de assegurar com precisão o trabalho realizado, dispondo de um resultado com mínimas chances de distorção.

Em conformidade com os autores supracitados, esse estudo parte de referências estruturadas, por meio da coleta dos dados onde será enfatizado números que permitirão a verificação da ocorrência dessa quantificação, viabilizando ou não as hipóteses que serão geradas no decorrer do estudo. Este método é comumente aplicado em estudos

descritivos, investigando e descobrindo as particularidades de um fenômeno como um todo, descobrindo também qual variável é mais importante e pertinente para se obter uma explicação complexa do problema como tal.

As pesquisas qualitativas compreendem uma visão de forma interpretativa do mundo que envolve a pesquisa, buscando sempre estudar a sua qualidade e a importância fundamental do discurso dos autores envolvidos, prezando sempre pelos detalhes dos fenômenos e dos eleitos que envolvem a pesquisa (AUGUSTO *et al.*, 2013).

A pesquisa foi realizada em dois povoados Vila Dezesesseis e Itaúba, no período do mês de maio de 2021, os povoados são ambos pertencentes ao município de Augustinópolis, estado do Tocantins, Brasil. A cidade de Augustinópolis possui área de unidade territorial de 395,541 km², com população estimada de 18.412 pessoas, conforme o último censo de 2019 (IBGE, 2020). A escolha dos povoados se deu pela proximidade da cidade, em um raio de 6 km, por fazerem parte da zona rural do Município de Augustinópolis se tornando assim viável a pesquisa com as puérperas dessa zona.

Ambos os povoados ficam na TO 404 em sentidos opostos, como observado no mapa. Segundo dados coletados na secretaria de saúde do município, as duas unidades juntas atendem em torno de 9 mil pessoas. Sendo a maioria dos atendimentos da unidade IV que além de ter um ponto de apoio para o povoado da Itauba, também atende os moradores da zona urbana. Já a unidade V responsável pelos atendimentos do quilômetro 16 ou vila 16, são somente da zona rural, incluindo algumas fazendas que ficam na redondeza. A maior parte da população atendida nas unidades é do sexo masculino e na data em que os dados foram disponibilizados pela secretaria de saúde, havia um total de 77 gestantes.

A pesquisa foi realizada com 9 puérperas, em virtude da pouca amostra na época da coleta dos dados foi necessário ampliar a idade da criança para até 11 meses e 29 dias. Os critérios de inclusão foram: Puérperas com idade igual e maior de 18 anos de idade do sexo feminino; Puérperas residentes na zona rural nos povoados em questão; Puérperas que aceitarem participar da pesquisa e assim assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido do participante. Entretanto, os critérios de exclusão foram: Todas aquelas que recusarão a participar da pesquisa e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido do participante.

A pesquisa foi realizada por meio de uma entrevista com a aplicação de um questionário com as puérperas usuárias do Sistema Único de Saúde por meio da Unidade

Básica de Saúde dos respectivos povoados, que se enquadram nos critérios de inclusão da pesquisa. Em maio de 2021 foi realizado uma busca com o agente comunitário de saúde, para buscar dados sobre puérperas, endereço e telefone. Por telefone (modo remoto), as pesquisadoras fizeram uma breve apresentação da pesquisa, explicando os documentos: TCLE e questionário. Em seguida, as pesquisadoras deixaram um envelope na casa de cada puérpera na caixa de correspondências e retornaram para buscar dois dias após, tendo as medidas preventivas e de controle durante a pandemia da COVID-19. Tal medida foi se necessária, pois muitas das puérperas por serem da zona rural, não tem acesso a internet, notebook e e-mail, por isso, fez-se necessário elaborar estratégias que melhor incluíssem as puérperas com condições de renda precárias.

O questionário foi empregado como uma forma de recolher informações necessárias de acordo com o ponto de vista do pesquisado sendo esse o seu principal objetivo, composta por um número significativo de questões que abrangem toda a essência necessária do trabalho a ser desenvolvido (CHAER, DINIZ, RIBEIRO, 2011).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Tocantins, com o número do parecer: 4.635.277, aprovado em 7 de abril de 2021.

Feitos os procedimentos éticos necessários, preliminarmente foi realizada uma visita a secretaria de saúde do município de Augustinópolis onde foi solicitado a autorização para realização da pesquisa. Após autorizada, a pesquisa teve prosseguimento na coleta de informações iniciais nos povoados da Vila Dezesesseis e Itaúba, através das Unidades Básicas de Saúde sobre as puérperas que participaram da pesquisa.

Adiante disso, foi realizada uma pesquisa de forma remota por telefone mediante a ajuda dos agentes comunitários de saúde com as puérperas onde as pesquisadas forneceram informações a respeito da pesquisa, sendo esclarecido sobre o que se trata, como se sucederia o trabalho, os objetivos e métodos que foram utilizados para a sua aplicação, explanando também sobre a sua importância. Foi realizado o convite em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, que contém todas as informações relativas a pesquisa e responsáveis pela sua realização, assim fez-se necessário a assinatura do pesquisado, afim de confirmar formalmente seu aceite na participação.

Após o TCLE estar devidamente assinado, foi aplicado o questionário. Os dados foram analisados com o auxílio do pacote estatístico SPSS, 26.0 (*Statistical Package for Social Science*).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados foram analisados com o auxílio do pacote estatístico *Statistical Package of Social Sciences* (SPSS, 26.0). A caracterização do perfil sociodemográfico, das dificuldades a respeito dos cuidados e autocuidado das puérperas foi realizada por meio de frequência absoluta (n) e frequência relativa (%) para as variáveis categóricas; média, desvio padrão, mínimo e máximo para as variáveis contínuas. A associação entre o estado civil e renda familiar com o perfil das puérperas foi feito por meio de tabelas de contingência aplicando-se o teste do Qui-quadrado de Pearson/Posthoc. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0.05$).

A pesquisa foi realizada com nove participante de dois povoados pertencentes a cidade de Augustinópolis, tendo em vista que a frequência absoluta desse valor se deu por motivos de que algumas participantes não foram encontradas. Todas que foram contatadas e aceitaram participar da pesquisa assinaram o TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido), 77,8% das pesquisadas residem no povoado Vila 16 e 22,2% residem no povoado Itauba.

Na tabela um, temos a caracterização do perfil sociodemográfico das pesquisadas, analisando os perfis de estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar e idade, tendo participantes de 18 e 31 anos. A maioria das pesquisadas correspondente a 66,7% é solteira. Betlen (2019), em um estudo mostrou que muitas mães sentem dificuldades em criar seus filhos sozinhas sem a ajuda de um cônjuge, desde a gestação até a educação e todo o processo de crescimento da criança, o sentimento de incapacidade e de responsabilidade recaída apenas sobre elas as vezes pode se tornar um peso que muitas precisam aprender a lidar.

Foi identificado também que 77,8% das pesquisadas concluíram o ensino médio, e apenas 11,1% não concluíram, outro fator importante a destacar é que durante a pesquisa as participantes relataram abandonar os estudos para se doar a criação dos filhos e trabalhar para prover o sustento do seu lar. Zinete (2016) em uma pesquisa realizada pelo centro de referências em educação integral, mostra que mais de 18% das evasões educacionais pelo sexo feminino se dá por conta da gravidez e do puerpério, muitas mulheres não têm apoio familiar para auxiliar no processo do cuidado ao RN e a conciliação com os estudos, por essa razão muitas se veem na obrigação de abandonar os estudos em prol dos filhos.

Por conseguinte, na pesquisa, observou-se que 66,7% das pesquisadas possuem renda familiar menor que um salário mínimo, para sustentar suas casas e famílias. De acordo com IBGE na região norte aproximadamente 38% das famílias são chefiadas por mulheres que vivem com até 1 salário mínimo. Com isso Andrade (2021) mostra que o bem-estar financeiro dessas mães, principalmente mães solo são menores do que comparado aos outros, pois a sobrecarga financeira aumenta por exercer esse papel de provedora, podendo chegar a uma redução de até 9% após o primeiro filho.

Tabela 1: Caracterização do perfil sociodemográfico.

	Média ± Desvio padrão	Mínimo - Máximo
Idade (anos)	24,89 ± 4,81	18,0 - 31,0
	N	%
Povoado		
Itauba	2	22,2
Vila 16	7	77,8
Estado civil		
Casada	3	33,3
Solteira	6	66,7
Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	1	11,1
Ensino Médio Completo	7	77,8
Ensino médio Incompleto	1	11,1
Ocupação		
Lavradora	9	100,0
Outro	0	0,0
Renda familiar		
< 1 salário mínimo	6	66,7
1 a 3 salários mínimos	3	33,3

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Na tabela dois, destacamos que todas as puérperas realizaram o pré-natal (100%), 44,4% realizaram entre cinco e nove consultas ao total e 55,6% realizaram acima de dez consultas incluindo a equipe multiprofissional. O que é um dado satisfatório, pois o pré-natal é muito importante para a assistência à saúde da mulher no puerpério e em todo o cuidado com a criança, o Ministério da Saúde (2019), enfatiza sobre esse cuidado geral com a mulher e sua condição de mãe na sociedade.

Outro dado a ser destacado é que 44,4% das mulheres só iniciaram o pré-natal com 16 semanas de gestação, para a saúde esse dado é uma desvantagem, pois o pré-natal iniciado cedo e realizado com qualidade reduzem os riscos de mortalidade materno-infantil, riscos de prematuridade, retardo do crescimento intrauterino, baixo peso e uma

séries de outras complicações que podem ser evitadas, assim explica Rosa, Silveira e Costa (2014).

Um total de 22,2 % teve algum tipo de complicação, em virtude do local do parto que 11,1 % foi em domicílio, sem nenhum amparo de profissionais de saúde e 11,1% por questões patológicas que levaram o parto a ser em um hospital mais preparado para resolver complicações dessa natureza. Giannetti (2020) mostra que partos em domicilio sem auxílio de uma equipe multiprofissional capacitada, aumentam os índices de mortalidade materno-infantil, infecções, anóxia, ruptura uterina entre outros, acarretando assim riscos muito maiores do que no ambiente hospitalar.

Tabela 2: Caracterização do perfil de pré-natal -natal e parto.

	N	%
n^a de filhos		
1	5	55,6
2	1	11,1
4 a 5	3	33,3
Abortos		
Não	9	100,0
Sim	0	0,0
Pré-natal		
Não	0	0,0
Sim	9	100,0
Local do Pré-natal		
Não informado	2	22,2
Unidade Básica São Pedro	1	11,1
Unidade Básica Vila 16	6	66,7
n^a de consultas no Pré-natal		
5 a 9	4	44,4
10 a 14	5	55,6
Idade gestacional 1^a Pré-natal (Semanas)		
4 a 9 semanas	3	33,3
12 a 14 semanas	2	22,2
16 semanas	4	44,4
Recebeu orientações no Pré-natal		
Não	0	0,0
Sim	9	100,0
Local do parto		
Araguaína	1	11,1
Em domicilio com a ajuda da mãe	1	11,1
Hospital Regional de Augustinópolis	7	77,8
Tipo de parto		
Cesário	5	55,6
Normal	4	44,4
Idade gestacional no parto (meses)		
9	9	100,0

Outra	0	0,0
Complicações no parto		
Não	7	77,8
Sim	2	22,2
Idade da criança		
5 a 11 meses	5	55,6
Até 1 mês	4	44,4

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Na tabela três, destacamos as visitas da equipe de saúde no período do puerpério, e 67,7% das pesquisadas responderam que não receberam as visitas. Visto que o Núcleo de Telessaúde de Sergipe – BVS (2015), diz que as visitas domiciliares a puérpera tem que ocorrer em até 10 dias, em casos que houve complicações e/ou risco, essa visita tem que ocorrer até 3 dias, oferecendo todo o suporte necessário a mãe e ao RN, checando a vacinação, a avaliação física, se o aleitamento está acontecendo de que forma ele acontece, promovendo a saúde e o bem-estar daquela família.

Quanto a prestação do cuidado ao recém-nascido no quesito higiene oral, percebemos que 33,3% não realizam de forma alguma essa higiene. A Associação Brasileira de Odontopediatria recomenda que a cada oferta de leite materno ao RN, essa higienização seja realizada com a frauda ou gases úmidas com água filtrada, para assim impedir proliferação de bactérias causadores de infecção (NUCLEO DE TELESSAUDE ESPIRITO SANTO, 2017).

Os cuidados que essas mães prestam aos seus filhos, provem dos conhecimentos que lhes foram repassados, 66,7% responderam que os seus ensinamentos são provenientes das suas mães, e apenas 11,1% responderam que aprenderam sobre o cuidar com a equipe de saúde, as demais correspondentes a 11,1% aprenderam sozinha e 11,1% com os avós. Entendemos que, por diversas vezes muitos cuidados repassados precisam de atenção, pois alguns ensinamentos ante a saúde não são considerados corretos, como por exemplo substituir o aleitamento por algo que na visão da geração passada dê mais sustância, e por falta de conhecimento muitas mães acabam acatando o conselho. Por isso o ensinamento oriundo da equipe de saúde é de suma importância, as orientações e acompanhamento de todas as puérperas são indispensáveis, com o intuito de promover uma saúde de qualidade para a mesma e a sua família.

Quando questionadas sobre receberem ajuda no cuidado ao RN 22,2% das puérperas responderam que não contam com nenhuma ajuda familiar ou de outros. Almeida (2007), diz que muitas mulheres acabam tendo que ter atribuições familiares

sozinhas, desde cuidar do filho recém-nascido ao prover o sustento da casa, ser mãe por si só já é cansativo e assumir a responsabilidade de múltiplas identidades se torna ainda pior, causando na puérpera uma verdadeira mudança física e principalmente emocional.

O puerpério é um período em que a mulher passa por inúmeras transformações, no seu organismo, no seu psicológico e no papel sociofamiliar. Seu início pode ser descrito por cansaço e dor, à recuperação acontecerá no decorrer dos dias (Siqueira et al., 2017). A maternidade apresenta uma considerável mudança na vida da mulher, podendo gerar uma modificação estrutural para aquelas que se tornam “mães solteiras”, tendo um desafio ao assumir as novas responsabilidades (NASCIMENTO, 2019).

Sendo assim 44,4% das puérperas se sentem inseguras ou com medo desse processo, principalmente se estiverem sozinhas, e 22,2% se sentem estressadas; Teixeira *et al* (2015) diz que todo esse desenvolvimento pessoal que acarreta esses sentimentos, influencia no cuidado prestado ao RN, podendo transparecer que o cuidado oferecido por ela ao seu filho seja de forma negligente.

A maior dificuldade sentida pelas puérperas foi em relação ao aleitamento materno (33,3%), Oliveira *et al* (2017) refere que a principal causa a qual faz com que o aleitamento exclusivo seja uma dificuldade para as puérperas é a formação de fissuras na aréola dos seios, ingurgitamento mamário, traumas relacionados ao aleitamento, dificuldade com a pega e a falta de conhecimento. Souza, Guerra e Serve (2006) alegam que esses problemas podem causar sentimentos de irritação na puérpera e no RN, e que a informação advinda dos profissionais de saúde é a melhor aliada para sanar essa dificuldade.

A consulta puerperal é de suma importância que seja realizada pelo profissional de enfermagem, visando que este é momento para identificar os fatores que podem estar relacionados à dificuldade em amamentar o RN, podendo ser através da escuta da mulher ou por meio da realização do exame físico envolvendo a mãe e o bebê (SILVA *et al.*, 2020).

Tabela 3: Caracterização da assistência da equipe de saúde e cuidados ao RN.

	n	%
Visita da equipe de saúde após o parto		
Não	6	66,7
Sim	3	33,3
Foi à UBS na 1ª consulta puerperal		
Não	1	11,1
Sim	8	88,9

Ensinamentos dos cuidados prestados ao filho		
Avós	1	11,1
Mãe	6	66,7
Profissional de Saúde	1	11,1
Sozinha	1	11,1
Quantas vezes por dia é feita a higiene do RN		
1x	2	22,2
2x	5	55,6
3 a 4x	2	22,2
Limpeza oral		
Frauda úmida	5	55,6
Gases úmidas	1	11,1
Não realiza	3	33,3
Como se sente sobre os cuidados ao RN		
Ansiosa	1	11,1
Calma/tranquila	2	22,2
Estressada	2	22,2
Insegura/medo	4	44,4
Tem ajuda no cuidado do RN		
Não	2	22,2
Sim	7	77,8
Quem ajuda		
Cunhada	1	14,3
Madrinha	1	14,3
Mãe	3	42,9
Marido	1	14,3
Sogra	1	14,3
Como se sente quanto aos cuidados como mulher		
Bem	4	44,4
Cansada	3	33,3
Estressada	2	22,2
Principais dificuldades no Puerpério		
Amamentação	3	33,3
Nenhuma dificuldade	3	33,3
Passar noites acordada	1	11,1
Outro	2	22,2

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Na tabela quatro, 44,4% das pesquisadas afirmam nunca oferecerem leite materno humano e 55,6% ofereçam o leite materno, quando questionadas sobre a introdução alimentar a maioria 66,7% já introduziram outros alimentos ao RN e 33,3% ainda não. Quanto aos motivos da introdução alimentar 50% delas afirmam que por seu leite materno não ser suficiente iniciaram associaram outros alimentos na nutrição do RN. Uma das introduções alimentares relatadas pelas puérperas são os leites em pó, e comidas condimentadas, isso se torna prejudicial para a saúde da criança. O Ministério da Saúde no guia alimentar para crianças menores de 2 anos de 2002, sobre os dez passos para uma

alimentação saudável, cita que durante os seis meses não se deve introduzir nenhum alimento além do leite materno humano (salva ressalvas médicas), nem água e nem chás entre outros, e essa tomada de introdução alimentar deverá ocorrer de forma lenta e gradativa, sempre seguindo acompanhamentos da equipe de saúde.

Tabela 4: Caracterização do aleitamento e introdução alimentar.

	n	%
Aleitamento materno		
Não	4	44,4
Sim	5	55,6
Como é feito o aleitamento materno		
Exclusivo até 5-6 meses	2	40,0
Livre demanda	3	60,0
Realiza introdução alimentar		
Não	3	33,3
Sim	6	66,7
Motivo de realizar a introdução alimentar		
Aleitamento materno continua sendo ofertado	1	16,7
Filho não aceitou leite da mãe	1	16,7
Leite materno não suficiente	3	50,0
Receio de os seios caírem	1	16,7

n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Na tabela cinco temos uma correlação com o estado civil ligado ao período da gestação e do puerpério, obtivemos um resultado estatisticamente satisfatório ($P= 0,02$), correspondente ao número de consultas de pré-natal, foi observado que mulheres solteiras realizam menos consultas do que as casadas. Osis *et al* (1993) em sua pesquisa afirma que mulheres solteiras demoram mais iniciar ou até concluir o pré-natal, por lhe ser proporcionado um menor conhecimento sobre a situação em que a mesma se encontra. Com isso podemos perceber que desde 1993 a 2021 muitas coisas mudaram, porém, essa questão ainda continua sendo pertinente, a falta de informação básica e necessária a comunidade ainda é um déficit a ser lidado, bem como o despertar de interesse das mulheres em busca de conhecimento sobre o assunto. Rosa, Silveira e Costa (2014), em outro estudo mostra a mesma comprovação, e essa falta de adesão ao pré-natal dessas mulheres ocorrem três vezes mais, e a falta do incentivo de um parceiro (a) também influi diretamente.

Tabela 5: Resultado da associação do estado civil com o perfil das puérperas ($p=0,02$).

	Estado civil		Total	p^*
	Casada n (%)	Solteira n (%)		
n^a de consultas no Pré-natal				
5 a 9	0 (0,0)	4 (66,7)	4 (44,4)	0,03
10 a 14	3 (100,0)	2 (33,3)	5 (55,6)	
Idade gestacional 1^a Pré-natal (Semanas)				
4 a 9 semanas	1 (33,3)	2 (33,3)	3 (33,3)	0,82
12 a 14 semanas	1 (33,3)	1 (16,7)	2 (22,2)	
16 semanas	1 (33,3)	3 (50,0)	4 (44,4)	
Tipo de parto				
Cesário	2 (66,7)	3 (50,0)	5 (55,6)	0,63
Normal	1 (33,3)	3 (50,0)	4 (44,4)	
Idade da criança				
5 a 11 meses	1 (33,3)	4 (66,7)	5 (55,6)	0,34
Até 1 mês	2 (66,7)	2 (33,3)	4 (44,4)	
Visita da equipe de saúde após o parto				
Não	1 (33,3)	5 (83,3)	6 (66,7)	0,13
Sim	2 (66,7)	1 (16,7)	3 (33,3)	
Limpeza oral				
Frauda úmida	2 (66,7)	3 (50,0)	5 (55,6)	0,16
Gases úmidas	1 (33,3)	0 (0,0)	1 (11,1)	
Não realiza	0 (0,0)	3 (50,0)	3 (33,3)	
Como se sente sobre os cuidados ao RN				
Ansiosa	0 (0,0)	1 (16,7)	1 (11,1)	0,52
Calma/tranquila	1 (33,3)	1 (16,7)	2 (22,2)	
Estressada	0 (0,0)	2 (33,3)	2 (22,2)	
Insegura/medo	2 (66,7)	2 (33,3)	4 (44,4)	
Tem ajuda no cuidado do RN				
Não	0 (0,0)	2 (33,3)	2 (22,2)	0,24
Sim	3 (100,0)	4 (66,7)	7 (77,8)	
Como se sente quanto aos cuidados como mulher				
Bem	2 (66,7)	2 (33,3)	4 (44,4)	0,47
Cansada	1 (33,3)	2 (33,3)	3 (33,3)	
Estressada	0 (0,0)	2 (33,3)	2 (22,2)	
Principais dificuldades no Puerpério				
Amamentação	1 (33,3)	2 (33,3)	3 (33,3)	0,39
Nenhuma dificuldade	1 (33,3)	2 (33,3)	3 (33,3)	
Passar noites acordada	1 (33,3)	0 (0,0)	1 (11,1)	
Outro	0 (0,0)	2 (33,3)	2 (22,2)	

*Qui-quadrado de Pearson; n = frequência absoluta; % = frequência relativa

Na tabela seis, correlacionamos os perfis das puérperas relacionado ao pré-natal com a sua renda mensal e obtivemos um resultado significativo, mulheres que recebem menos que um salário mínimo, iniciaram o pré-natal de forma tardia (66,7%), com 16 semanas em diante ($p=0,02$). Duncan e Magnuson (2002), diz que a renda é um fator insubstituível na vida das famílias, e quando essa renda se torna mutável podem causar efeitos negativos no discorrer do pré-natal já que a baixa renda está diretamente ligada a

dificuldade no acesso a informações básicas, como: a real importância do pré-natal e quando iniciar. E isso influi também em todo o puerpério e no desenvolvimento da criança. A baixa renda também está ligada a dificuldade de locomoção dessas mulheres até a Unidade Básica, principalmente se as mesmas tiverem outros filhos, tornando assim um fator a mais na adesão tardia e/ou não adesão ao pré-natal.

Tabela 6: Resultado da associação da renda familiar com o perfil das mulheres ($p=0,02$)

	Renda familiar			p^*
	< 1 salário mínimo n (%)	1 a 3 salários mínimos n (%)	Total	
n^a de consultas no Pré-natal				
5 a 9	2 (33,3)	2 (66,7)	4 (44,4)	0,34
10 a 14	4 (66,7)	1 (33,3)	5 (55,6)	
Idade gestacional 1^a Pré-natal (Semanas)				
4 a 9 semanas	2 (33,3)	1 (33,3)	3 (33,3)	0,02
12 a 14 semanas	0 (0,0)	2 (66,7)‡	2 (22,2)	
16 semanas	4 (66,7)‡	0 (0,0)	4 (44,4)	
Tipo de parto				
Cesário	4 (66,7)	1 (33,3)	5 (55,6)	0,34
Normal	2 (33,3)	2 (66,7)	4 (44,4)	
Idade da criança				
Até 1 mês	3 (50,0)	1 (33,3)	4 (44,4)	0,63
5 a 11 meses	3 (50,0)	2 (66,7)	5 (55,6)	
Visita da equipe de saúde após o parto				
Não	4 (66,7)	2 (66,7)	6 (66,7)	1,00
Sim	2 (33,3)	1 (33,3)	3 (33,3)	
Lipeza oral				
Frauda úmida	4 (66,7)	1 (33,3)	5 (55,6)	0,30
Gases úmidas	1 (16,7)	0 (0,0)	1 (11,1)	
Não realiza	1 (16,7)	2 (66,7)	3 (33,3)	
Como se sente sobre os cuidados ao RN				
Ansiosa	0 (0,0)	1 (33,3)	1 (11,1)	0,21
Calma/tranquila	2 (33,3)	0 (0,0)	2 (22,2)	
Estressada	2 (33,3)	0 (0,0)	2 (22,2)	
Insegura/medo	2 (33,3)	2 (66,7)	4 (44,4)	
Tem ajuda no cuidado do RN				
Não	1 (16,7)	1 (33,3)	2 (22,2)	0,57
Sim	5 (83,3)	2 (66,7)	7 (77,8)	

Como se sente quanto aos cuidados como mulher

Bem	2 (33,3)	2 (66,7)	4 (44,4)	
Cansada	2 (33,3)	1 (33,3)	3 (33,3)	0,47
Estressada	2 (33,3)	0 (0,0)	2 (22,2)	

Principais dificuldades no Puerpério

Amamentação	1 (16,7)	2 (66,7)	3 (33,3)	
Nenhuma dificuldade	2 (33,3)	1 (33,3)	3 (33,3)	0,39
Passar noites acordada	1 (16,7)	0 (0,0)	1 (11,1)	
Outro	2 (33,3)	0 (0,0)	2 (22,2)	

*Qui-quadrado de Pearson; ‡Posthoc; n = frequência absoluta; % = frequência relativa

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente estudo propiciou averiguar os cuidados para com o neonato realizados pelas puérperas residentes da zona rural assistidas pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Augustinópolis, Estado do Tocantins.

Diante disso, ressalta-se duas vertentes do assunto, ao passo que algumas mulheres tem o conhecimento correto sobre o cuidado com o RN, muitas outras mulheres não têm, deixando claro que há uma carência de informações necessárias a essas puérperas. Nota-se ainda que quanto menor a renda da família, mais desprovida de informações. Muitas puérperas relataram não estar ciente ou não compreender de forma satisfatória a importância desses cuidados com o seu filho e consigo mesma.

Na intenção de contribuir com a efetiva execução das políticas públicas direcionadas aos cuidados puerperais e as crianças menor que um ano, sugere-se a realização de palestras, cursos (sobre as fases da gestação – pré-parto e parto; aleitamento materno; primeiros cuidados com o RN e alimentação saudável) e visitas domiciliares ofertadas pelas equipes de Unidades Básicas do município auxiliariam e muito no desenvolvimento desse conhecimento e sanaria algumas dúvidas, servindo inclusive como base de apoio para essas mulheres a instruir/orientar as mesmas sobre o planejamento familiar.

Portanto, a realização dessa pesquisa contribuiu para o conhecimento dos pesquisadores, e ressaltou a importância/necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas sobre o assunto, buscando ampliar melhorias no município, estado, e principalmente no SUS no âmbito do atendimento prestado as puérperas e aos RN na região que abrangeu a pesquisa, incrementando o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem, enfermeiros e demais profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Jenne, Mães solas, separadas e viúvas tem menor bem-estar financeiro. **Estadão**, 2021. Disponível em: < <https://investidor.estadao.com.br/comportamento/maes-bem-estar-financeiro> >. Acessado em 09 de junho de 2021.

ALMEIDA, Leila Sanches de. Mãe, cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham. **Rev. Dep. Psicol. UFF** 19 (2), 2007.

AUGUSTO, Cleiciele Albuquerque, SOUZA, José Paulo de, DELLAGNELO, Eloise Helena Livramento, CARIO, Silvio Antônio Ferraz, Pesquisa qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011) **Rev. Econ. Sociol. Rural**, vol.51 n. 4, 2013.

BETLEN, Beatriz. Mãe solo: os desafios de criar os filhos sozinha. **Unesp**, 2019. Disponível em: < <http://reporterunesp.jor.br/2019/10/22/mae-solo-os-desafios-de-criar-os-filhos-sozinha/> >. Acessado 09 de junho de 2021.

BRASIL, Manual Técnico, Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada, Direitos sexuais e direitos reprodutivos – caderno nº 5, **Ministério da Saúde**, 2006.

BRASIL, Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. **Ministério da Saúde**, 2002.

BRASIL, Pré-natal , **Ministério da saúde**, 22 de novembro de 2019. Disponível em: < <https://www.saude.gov.br/biblioteca/7637-pr%C3%A9-natal> >. Acessado em 09 de junho de 2021.

BRASIL, **Ministério da Saúde** (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2006: uma análise da situação de saúde no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
BRASIL, Rede Cegonha, **Ministério da Saúde**, 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/rede-cegonha>>. Acessado em: 04 de maio de 2020.

CHAER, Galdino, DINIZ, Rafael Rosa Pereira, RIBEIRO, Elisa Antônia. A técnica do questionário na pesquisa educacional. **Rev. Evidência**, Araxá, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011.

CORRÊA, Maria Suely Madeiros, FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira, PEDROSA, Evelyne Nascimento, SOUZA, Ariani Impieri de. Acolhimento no cuidado da saúde à mulher no puerpério. **Cad. Saúde Pública** 33 – Scielo, 2017.

DALFOVO, Michael Samir, LANA, Rogério Adilson, SILVEIRA, Amélia, Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, 2008.

DUNCAN, Greg J., MAGNUSON, Katherine A. Baixa renda (pobreza) durante os períodos pré-natal e pós-natal inicial e seu impacto sobre o desenvolvimento psicossocial da criança. **Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância**, 2002.

GIANNETTI, Nathalia, Parto domiciliar: conheça os benefícios e riscos de ter um bebê em casa, 2020. Disponível em < <https://claudia.abril.com.br/saude/parto-domiciliar-conheca-os-beneficios-e-riscos-de-ter-o-bebe-em-casa/> >. Acessado em 09 de junho de 2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/augustinopolis/panorama>>. Acessado em: 02 de junho de 2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível: <<https://www.ibge.gov.br/apps/snig/v1/?loc=0,1&cat=-15,-16,-17,56,-18,128&ind=4704>>. Acessado 09 de junho de 2021.

MUNHOZ, Natália Tairine, SCHMDT, Kayna Trombini, FONTES, Kátia Biagio, Dificuldades vivenciadas por puérperas no cuidado domiciliar com o recém-nascido, **Rev enferm UFPE online.**, Recife, 9(Supl. 3):7516-23, abr., 2015.

MUNARETTO, Lorimar Francisco, CORRÊA, Hamilton Luiz, CUNHA, Júlio Araújo Carneiro, Um estudo sobre as características do método Delphi e de grupo focal, como técnicas na obtenção de dados em pesquisas exploratórias, **Rev. Adm. UFSM**, Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 09-24, 2013.

NASCIMENTO, Raimunda Janaina do. SOLTEIRAS SIM, MÃE TAMBÉM: OS DESAFIOS DIÁRIOS DAS MULHERES “MÃES SOLTEIRAS” DE PONTA DO MEL/RN, 2019.

NUCLEO DE TELESSAUDE SERGIPE, quais são as ações a serem realizadas pela equipe de Estratégia de saúde da Família-ESF durante uma visita puerperal? **BVS**, 2015.

NÚCLEO DE TELESSAUDE ESPÍRITO SANTO, Quando deve ser iniciada a higienização bucal dos bebês e quais as orientações a serem dadas? **BVS**, 2017.

OSIS, Maria José Duarte, HARDY, Ellen, FAÚNDES, Aníbal, ALVES, Graciana. Fatores associados a assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no Estado de São Paulo, Brasil. **Scielo**, 1993.

OLIVEIRA, Robson Wilson de, SANTOS, Marcos Rodrigues, BATISTA, Cybelle de Carvalho, SOUSA, Derijulie Siqueira de. Dificuldades encontradas no aleitamento materno, sob a visão da enfermagem. **Unit – Universidade Tiradentes**, 2017.

ROSA, Cristiane Quadrado da, SILVEIRA, Denise Silva da, COSTA, Juvenal Soares Dias da. Fatores associados a não realização de pré-natal em município de grande porte. **Rev. Saúde Pública**, 2014;48(6):977-984.

STRAPSON, Márcia Rejane, NEDEL, Maria Noemia Birck. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev. Gaúcha Enfermagem** 31, 2010.

SILVA, Leila Rangel et al. Enfermagem no puerpério: detectando o conhecimento das puérperas para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 4, n. 2, p. 2327-2337, 2012.

SILVA, Pulgas da Silva et al. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, 20 (1): 115-127 jan-mar., 2020.

SIQUEIRA, Danielle d'Ávila et al. Sentimentos e conhecimentos de puérperas em face da sífilis congênita neonatal. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, 19(3), 56-61, 2017.

SOUZA, Ariani Empieri de, GUERRA, Gláucia Vigínia de Queiroz Lins, SERVE, Vilneide Braga, Manual de orientação de aleitamento materno, **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia-FEBRASGO**, 2006.

TEIXEIRA, Renata Cristina, MANDÚ, Edir Nei Teixeira, CORRÊA, Áurea Christina de Paula, MARCON, Sônia Silva, Necessidades de saúde de mulheres em pós-parto, **Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN**, 2015.

ZINETE, Caio, Gravidez é responsável por 18% da evasão escolar entre meninas. **Centro de referências em educação integral**, 2016. Disponível em: < <https://educacaointegral.org.br/reportagens/gravidez-e-responsavel-por-18-da-evasao-escolas-entre-meninas/> >. Acessado 09 de junho de 2021.