

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

**PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

**ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS DA SAÚDE**

**CURSO DE ENFERMAGEM**

**LANNA KELLY PEREIRA CHAGAS**

**ATENÇÃO ÀS PUÉRPERAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE**

Goiânia, 2023

**LANNA KELLY PEREIRA CHAGAS**

**ATENÇÃO ÀS PUÉRPERAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

**Linha de Pesquisa:** Promoção da Saúde

**Orientadora:** Profª. Drª. Maria Alice Coelho

Goiânia, 2023

**RESUMO**

**Introdução:** No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. O Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação. **Objetivos:** Analisar a assistência prestada pela rede pública de saúde às mulheres no pós-parto. Investigar como a rede pública de saúde está realizando o acompanhamento de mulheres no pós-parto, **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura. Onde o material utilizado nesta pesquisa foi identificado nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). **Resultados e Discussão:** As ações que os profissionais de enfermagem desempenham durante o ciclo gravídico puerperal englobam realizar orientações durante as consultas de puericultura e visitas domiciliares. **Conclusão:** A adesão das mulheres no pós-parto tem sido favorável para o desenvolvimento dos programas e o acompanhamento adequado delas. Os profissionais de enfermagem atuam com autonomia para atender as necessidades dessas mulheres no pós-parto prestando um atendimento qualificado, individualizado a fim de promover a recuperação e a promoção da saúde.

**ABSTRACT**

**Introduction**: In Brazil, women's health was incorporated into national health policies in the first decades of the twentieth century, being limited, during this period, to demands related to pregnancy and childbirth. The Ministry of Health developed the Program for Comprehensive Assistance to Women's Health (PAISM), which included educational, preventive, diagnosis, treatment and recovery actions. **Objectives**: To analyze the care provided by the public health network to women in the postpartum period. To investigate how the public health network is monitoring women in the postpartum period, **Methodology**: This is a literature review. Where the material used in this research was identified in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Nursing Database (BDENF) databases. **Results and Discussion**: The actions that nursing professionals perform during the pregnancy-puerperal cycle include providing guidance during childcare consultations and home visits. **Conclusion**: The adherence of women in the postpartum period has been favorable for the development of programs and their adequate follow-up. Nursing professionals act autonomously to meet the needs of these women in the postpartum period, providing qualified, individualized care in order to promote recovery and health promotion.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Pós-Parto; Enfermagem.

**LISTA DE FIGURA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Figura 1- | Distribuição das publicações no Brasil segundo a localização geográfica, Goiânia- GO, 2023. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**LISTA DE SIGLAS**

|  |  |
| --- | --- |
| AD | Atenção Domiciliar |
| APS | Atenção Primaria a Saúde |
| BDENF | Base de Dados de Enfermagem |
| CD | Crescimento e Desenvolvimento |
| CE | Ceará |
| COFEN | Conselho Federal de Enfermagem |
| DECS | Descritores em Ciência da Saúde |
| DST | Doença Sexual Transmissível |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| IMC | Indice de Massa Corpórea |
| LILACS | Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| MG | Minas Gerais |
| NOAS | Normas Operacionais de Assistência a Saúde |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PAISM | Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher |
| PBF | Programa Bolsa Família |
| PE | Pernambuco |
| RS | Rio Grande do Sul |
| PBF | Programa Bolsa Família |
| PHPN | Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento |
| PSF | Programa Saúde da Família |
| SC | Santa Catarina |
| SP | São Paulo |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |

**SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO 5

[1 OBJETIVOS 6](#_Toc152449677)

[1.1 Objetivo Geral 6](#_Toc152449678)

[1.2 Objetivos Específicos 6](#_Toc152449679)

[2 REFERENCIAL TEÓRICO 7](#_Toc152449684)

[2.1 O ciclo gravídico puerperal 7](#_Toc152449685)

[2.2 Assistência prestada pela rede pública de saúde às mulheres durante o ciclo gravídico puerperal 7](#_Toc152449686)

[2.2.1 Assistência de enfermagem à mãe 12](#_Toc152449687)

[3 METODOLOGIA 13](#_Toc152449688)

[3.1 Tipo de Estudo 13](#_Toc152449689)

[3.2 Etapas para realização da pesquisa 13](#_Toc152449690)

[3.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa 13](#_Toc152449691)

[3.2.2 Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão 14](#_Toc152449692)

[3.2.3 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados 14](#_Toc152449693)

[3.2.4 Categorização dos estudos selecionados 14](#_Toc152449694)

[3.2.5 Análise e interpretação dos resultados 15](#_Toc152449695)

3.2.5.1 Técnicas de leitura a serem utilizadas...........................................................15

[3.2.6 Apresentação da revisão - síntese do conhecimento 15](#_Toc152449696)

[4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS 17](#_Toc152449697)

[4.1 Categorização dos artigos utilizados 17](#_Toc152449698)

[4.2 Acompanhamento das mulheres no pós-parto pela rede pública de saúde 19](#_Toc152449699)

[4.3 Programas de saúde disponibilizados pela rede pública para a assistência às mulheres no pós-parto 20](#_Toc152449700)

[4.4 Assistência dos profissionais de enfermagem das unidades de saúde pública às mulheres no pós-parto 22](#_Toc152449701)

[4.5 Adesão das puérperas aos programas de saúde disponíveis 24](#_Toc152449702)

[5 CONCLUSÕES 26](#_Toc152449703)

[CONSIDERAÇÕES FINAIS 27](#_Toc152449704)

**REFERÊNCIAS..........................................................................................................**28

[APÊNDICE 30](#_Toc152449705)

[APÊNDICE A. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS 30](#_Toc152449706)

[APÊNDICE B – ORGANIZAÇÃO DOS DADOS 34](#_Toc152449707)

**1 INTRODUÇÃO**

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Há análises que demonstram que esses programas preconizavam as ações materno-infantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de maior vulnerabilidade, como era o caso das crianças e gestantes (Brasil, 2004).

Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (Brasil, 1984).

O novo programa para a saúde da mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, Doença Sexualmente Transmissível (DST), câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (Brasil, 1984).

Na área da saúde da mulher, as Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS) estabelece para os municípios a garantia das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer de colo uterino e, para garantir o acesso às ações de maior complexidade, prevê a conformação de sistemas funcionais e resolutivos de assistência à saúde, por meio da organização dos territórios estaduais (Coêlho, 2003).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população feminina brasileira foi estimada em 110.602.740 mulheres para o ano de 2023, incluindo as crianças, distribuída nas seguintes faixas etárias: de 10 a 14 anos, 7.098.900; de 15 a 19 anos, 7.419.176; de 20 a 29 anos, 16.616.629; de 30 a 39 anos, 7.230.883; de 40 a 49 anos, 16.038.456 e de 50 a 54 anos, 6.767.236 (IBGE, 2018).

As mulheres em idade reprodutiva, ou seja, de 15 a 49 anos, são 64.404.044 e representam 58% do total da população feminina, configurando um segmento social importante para a elaboração das políticas de saúde (IBGE, 2018).

No Brasil, as principais causas de morte da população feminina são as doenças cardiovasculares, destacando-se o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral; as neoplasias, principalmente o câncer de mama, de pulmão e o de colo do útero; as doenças do aparelho respiratório, marcadamente as pneumonias, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com destaque para o diabetes; e as causas externas (Brasil, 2008).

A mortalidade materna é um bom indicador para avaliar as condições de saúde de uma população. De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, em 2015, o Brasil registrou 1.738 casos de morte materna, que engloba óbitos causados por problemas relacionados à gravidez ou ao parto ou ocorridos até 42 dias depois. Em 2016, foram registrados 1.463 casos, uma queda de 16% em relação ao ano anterior. Em torno de 92% das mortes maternas são por causas evitáveis e ocorrem, principalmente, por hipertensão, hemorragia ou infecções (Brasil, 2022).

Entre 1990 e 2015 a redução na razão de mortalidade materna no Brasil foi de 143 para 62 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos, o que representou uma diminuição de 56%. Esta redução tem sido reconhecida pela [Organização Mundial da Saúde (OMS)](https://www.paho.org/bra/), ao destacar que houve avanços significativos desde a década de 90 nas políticas públicas de saúde (Brasil, 2022).

Em todo o Brasil, houve um incremento de 124.908 gestantes atendidas na área da saúde do programa. O aumento ocorreu após a integração de sistemas do Ministério da Saúde. O número de gestantes cadastradas no Programa Bolsa Família (PBF) e acompanhadas pelo Ministério da Saúde cresceu em 50% no primeiro semestre de 2016, comparando com os últimos seis meses do ano passado (Brasil, 2022).

O aumento de 124.098 mães ocorreu após a integração, desde abril, do Sisprenatal que é um sistema desenvolvido para o acompanhamento das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) com o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde (Brasil, 2022).

O interesse por esse tema nasce de uma preocupação em conhecer a situação da assistência prestada, pela rede pública de saúde, às mulheres no pós-parto. Assim surgem os seguintes questionamentos: como está ocorrendo o acompanhamento de mulheres no pós-parto, pela rede pública de saúde? Quais os serviços são disponibilizados para ela? Como está a adesão dessas mulheres aos programas disponíveis? Como a enfermagem pode contribuir para que um maior número de mulheres tenha atendimento qualificado?

A realização desse estudo poderá trazer benefícios à população, aos profissionais e às instituições de saúde, bem como para as instituições de ensino.

A população em geral poderá se beneficiar, pois o conteúdo literário produzido nesse estudo poderá ser utilizado pelos profissionais para garantir a prestação de assistência de qualidade e segura aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Quanto aos profissionais, o benefício se relaciona à possibilidade de utilizarem os resultados alcançados para se instrumentalizarem para melhor executarem suas funções e, consequentemente, as instituições de saúde poderão ter profissionais e clientes satisfeitos com os serviços prestados e recebidos, respectivamente.

No que se refere às instituições de ensino, estas podem usar o conhecimento produzido no preparo das aulas teóricas e práticas de enfermagem, melhorando a qualidade do ensino e colaborando com a formação dos futuros profissionais do mercado de trabalho.

# 2 OBJETIVOS

## 2.1 Objetivo Geral

Analisar a assistência prestada pela rede pública de saúde às mulheres no pós-parto.

## 2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Investigar como a rede pública de saúde está realizando o acompanhamento de mulheres no pós-parto.

2.2.2 Identificar os programas disponibilizados pela rede pública de saúde para a assistência às mulheres no pós-parto.

2.2.3 Investigar a adesão das mulheres nos programas disponíveis, nos últimos anos.

2.2.4 Levantar as ações que os profissionais de enfermagem das unidades de saúde pública têm executado para acolher as mulheres no pós-parto.

# 

# 3 REFERENCIAL TEÓRICO

## 3.1 O ciclo gravídico puerperal

O ciclo gravídico puerperal é o período que engloba todas as fases da gestação, desde a concepção até o pós-parto. Ele é dividido em três fases principais: a fase pré-natal, que vai desde a concepção até o nascimento do bebê; a fase perinatal, que inclui o trabalho de parto e o parto em si; e a fase pós-natal, que se estende desde o nascimento do bebê até seis semanas após o parto (Brasil, 2012).

Durante cada uma dessas fases, ocorrem mudanças físicas, emocionais e sociais tanto na mulher quanto no bebê, o que torna o acompanhamento do pré-natal, do parto e do pós-parto fundamentais para garantir a saúde e o bem-estar de ambos (Brasil, 2012).

Durante a fase pré-natal, que compreende desde a concepção até o nascimento do bebê, ocorrem diversas mudanças no corpo da mulher, incluindo o desenvolvimento do feto, o aumento do útero e o fortalecimento do sistema imunológico (Brasil, 2012).

Já na fase perinatal, que inclui o trabalho de parto e o parto em si, é crucial que a mulher tenha acompanhamento médico para garantir a segurança tanto da mãe quanto do bebê. Além disso, a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, garante à mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o direito de ter a participação do acompanhante durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Brasil, 2005).

Por fim, na fase pós-natal, a mãe passa por diversas adaptações físicas e emocionais, como a recuperação do corpo após o parto, a amamentação e o estabelecimento de vínculos afetivos com o bebê. É importante que a mulher receba apoio dos profissionais de saúde e familiares, e cuidados nessa fase para garantir sua saúde e bem-estar, além de promover um desenvolvimento saudável para a criança (Brasil, 2012).

O pós-parto refere-se ao período após o nascimento do bebê, durante o qual a mãe passa por diversas mudanças físicas e emocionais. Geralmente, esse período dura cerca de seis semanas, embora possa variar de mulher para mulher (Brasil, 2012).

Durante o pós-parto, o corpo da mãe passa por uma série de mudanças, incluindo a involução uterina (redução do tamanho do útero), a eliminação de sangue e muco da vagina, a produção de leite e a recuperação dos músculos e tecidos do assoalho pélvico. Além disso, as mulheres também podem experimentar uma série de mudanças emocionais, como alegria, exaustão, ansiedade, tristeza e irritabilidade (Brasil, 2017).

O puerpério, tempo de seis a oito semanas após o parto, didaticamente, pode ser dividido em três períodos, sendo: imediato, ou seja, logo após a saída da placenta (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia) (Andrade *et al*., 2015).

É importante que as mulheres recebam o apoio adequado durante o período pós-parto, incluindo cuidados médicos, apoio emocional e ajuda prática com tarefas como amamentação, cuidados com o bebê e cuidados pessoais. O cuidado pós-parto pode ajudar a prevenir complicações físicas e emocionais e a promover uma recuperação mais rápida e saudável (Brasil, 2012).

Atualmente, os cuidados com o recém-nascido são uma das principais preocupações de pais e profissionais da área da saúde. Desde o momento do nascimento, é essencial que o bebê receba os cuidados necessários para garantir seu bem-estar e desenvolvimento saudável (Damiano *et al.,* 2018).

Entre os cuidados mais importantes estão a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, a higiene adequada do bebê, como a limpeza do umbigo e das mãos, e a manutenção da temperatura corporal adequada, especialmente nos primeiros dias de vida (Damiano *et al.,* 2018).

Nessa fase, também é comum a realização de exames e testes para avaliar a saúde do recém-nascido, os pais e os profissionais, devem se certificar de que o bebê recebe todas as vacinas necessárias para prevenir doenças e infecções (Brasil, 2014).

## 3.2 Assistência prestada pela rede pública de saúde às mulheres durante o ciclo gravídico puerperal

No Brasil, atualmente, as mulheres no período do pré-natal ao pós-parto, contam com diversos programas para um acompanhamento, sendo eles: Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Rede Cegonha e o Programa Saúde da Família (PSF).

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde para garantir o direito das mulheres ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. A rede tem como objetivo reduzir a mortalidade materna e neonatal e melhorar a qualidade da assistência prestada durante a gestação e o pós-parto. Entre as ações da rede estão o acompanhamento da gestação de baixo risco, a realização de consultas de puerpério e a oferta de cuidados neonatais (Brasil, 2023).

O PHPN tem como objetivo promover a saúde materna e neonatal, melhorando a qualidade da assistência prestada durante o pré-natal e o parto. O programa inclui ações para o pós-parto, como a realização do teste do pezinho, do teste da orelhinha e do teste do olhinho nos recém-nascidos, além do acompanhamento das mães e dos bebês após o parto (Brasil, 2023).

O PAISM tem como objetivo garantir a assistência integral à saúde da mulher, incluindo ações para o pós-parto. Entre as ações do programa estão o acompanhamento do puerpério, a realização de exames preventivos de câncer de mama e de colo de útero, a oferta de métodos contraceptivos e a realização de consultas médicas e de enfermagem (Brasil, 2023).

O PSF é um programa que tem como objetivo reorganizar a prática da assistência à saúde em um modelo centrado na família. Os profissionais do PSF realizam visitas domiciliares às mulheres no pós-parto para orientação sobre amamentação, cuidados com o recém-nascido, planejamento familiar e prevenção de doenças, consultas de enfermagem de pré-natal, intercaladas com as consultas médicas, o profissional de enfermagem também realiza o teste da mamãe primeira e segunda fase, orienta sobre alimentação e bons hábitos durante o ciclo gravídico puerperal.

A Puericultura é a especialidade médica que se dedica ao acompanhamento do desenvolvimento infantil, desde o nascimento até a adolescência. Seu objetivo é garantir a saúde, bem-estar e qualidade de vida das crianças, além de prevenir e tratar eventuais problemas que possam surgir (Brasil, 2012).

A consulta de puericultura é uma avaliação médica realizada por um pediatra ou médico de família especializado em cuidados infantis. Geralmente, essa consulta é realizada de forma regular e periódica, desde o nascimento até a adolescência. (BRASIL, 2012).

Durante a consulta, o médico avalia o desenvolvimento da criança em diversas áreas, como peso, altura, circunferência da cabeça, desenvolvimento motor, cognitivo e socioemocional. Também é feita uma avaliação da alimentação, do sono e da saúde geral da criança (Brasil, 2012).

### *3.2.1 Assistência de enfermagem à mãe*

Logo após o parto, com a saída da criança e da placenta, a mulher inicia o período puerperal, que pode ser classificado de imediato, 1° ao 10° dia; tardio, do 10° ao 45° dia e remoto, após o 45° dia. O fim do fim do puerpério pode ocorrer com seis a oito semanas após o parto, período em que as modificações anatômicas e fisiológicas do organismo materno, em especial o aparelho reprodutor, são marcadamente notadas (Santos *et al*., 2018).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, após a alta hospitalar e durante o período puerperal, a equipe de saúde da família deve assumir o cuidado com a mulher durante essa fase.

A assistência de enfermagem neste período se destaca destaca-se pelas ações de cuidado envolvendo orientações que assegurem que as puérperas possam gerir sua própria saúde e capacitá-las para o autocuidado, para as práticas corretas frente o puerpério, ao aleitamento materno, ao recém-nascido, ao planejamento reprodutivo, à prevenção de IST, ao controle do câncer ginecológico e aos cuidados quanto ao climatério (Riul *et al*., 2018; Rocha *et al*., 2020).

# 

# 3 METODOLOGIA

# 

## 4.1 Tipo de Estudo

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura que é um método de pesquisa que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de trabalhos científicos sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para um melhor entendimento do assunto investigado, aprofundando o conhecimento (Mendes, 2018).

Tem como objetivo obter informações existentes sobre um dado tema de maneira imparcial e completa. É apropriado para buscar concordância sobre alguma temática específica e sintetizar o conhecimento de uma área por meio da formulação de uma pergunta, identificação, escolha e avaliação crítica de estudos científicos contidos em bases de dados eletrônicas (Dias, 2011).

O processo de revisão de literatura requer uma síntese pautada em diferentes aspectos, capazes de criar um leque de conhecimentos sobre o tema (Dias, 2011).

## 4.2 Etapas para realização da pesquisa

Segundo Botelho, Cunha, Macedo (2011, p. 121-136)

O processo de revisão da literatura deve seguir uma sucessão de etapas bem definidas, sendo elas seis etapas como, identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

### 

### 4.2.1 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa

A primeira etapa da revisão é a direção para a construção da pesquisa. Sendo formulada uma pergunta para dar um norte às buscas, para definir o problema, estratégias de buscas, descritores e a definição das bases de dados (Botelho; Cunha; Macedo, 2011). Nesta pesquisa foi abordado o tema sobre a atenção às puérperas na Rede Pública de Saúde, sendo definido as seguintes questões de pesquisa: como está ocorrendo o acompanhamento de mulheres no pós-parto, pela rede pública de saúde? Quais os serviços são disponibilizados para ela? Como está a adesão dessas mulheres aos programas disponíveis? Como a enfermagem pode contribuir para que um maior número de mulheres tenha atendimento qualificado?

# 

### 4.2.2 Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão

O material utilizado nesta pesquisa foi identificado nas bases de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para o levantamento do material estudado foi utilizado três descritores controlados inseridos nos descritores em Ciências da Saúde (DECS) sendo eles: “pós-parto”, “saúde da mulher”, “Enfermagem no pós-parto” e “puerpério”, para a combinação dos descritores foi utilizado o operador booleano *AND*.

Incluiu se artigos publicados na íntegra, nos últimos cinco anos, ou seja, de 2019 a 2023, em português e que abordavam a atenção na rede pública para mulheres no pós-parto.

Foram excluídos os artigos repetidos e, os que não possuíam conexão com os objetivos deste estudo e os que não atendiam aos critérios de inclusão acima descritos.

### 

### 4.2.3 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados

Foram pré-selecionados os estudos a partir de uma leitura de resumos, palavras chaves e títulos da publicação, para identificar os que se adequavam aos critérios de inclusão do estudo. Os textos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados em relação à proposta, excluindo-se os que não se referiam ao assunto estudado (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

### 4.2.4 Categorização dos estudos selecionados

A quarta etapa tem por objetivo categorizar e analisar as informações, sendo feita uma documentação elaborada de fácil leitura e interpretação. Devendo abranger o tema escolhido de forma que o objetivo do estudo seja alcançado com clareza (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

As informações coletadas nos artigos científicos foram divididas em categorias que facilitavam a compreensão do estudo, são elas: o ciclo gravídico puerperal, assistência prestada pela rede pública de saúde às mulheres durante o ciclo gravídico puerperal e assistência de enfermagem à mãe e ao recém-nascido.

Nesta etapa foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado pela pesquisadora contendo dados de identificação do artigo como bases de dados, autor, título, ano de publicação, objetivos, método dos manuscritos selecionados e informações que foram utilizadas para responder aos objetivos desta pesquisa (APÊNDICE A).

### 4.2.5 Análise e interpretação dos resultados

Esta etapa refere-se à discussão sobre os artigos selecionados para esta pesquisa. Foram realizadas análise e interpretação dos dados encontrados, a luz do referencial teórico existente sobre o tema.

#### 4.2.5.1 Técnicas de leitura a serem utilizadas

Para a seleção do material foi utilizada a leitura exploratória que consiste em uma análise rápida na intenção de explorar e investigar os dados dos estudos selecionados em busca de informações correspondentes aos objetivos da pesquisa (Lima; Mioto, 2007). Esta etapa é constituída pela leitura do título, introdução e o resumo, assim como a data da publicação do manuscrito.

Na sequência, os materiais elegidos previamente, foram submetidos a uma leitura seletiva que possibilitou identificar os estudos pertinentes para a pesquisa e descartou os irrelevantes. Neste sentido, esta leitura buscou eliminar informações desnecessárias e focar nos dados que realmente apresentaram relevância, procurando correlacioná-los diretamente com a problemática da pesquisa em questão. Posteriormente, um instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A) foi utilizado para obter as informações para a categorização do conteúdo dos estudos. este instrumento foi elaborado “A partir de interrogações formuladas em relação a pontos ou fatos que permanecem obscuros e necessitam de explicações plausíveis e respostas que venham a elucidá-las” (Prodanov; Freitas, 2013, p. 42) e contempla dados acerca do tipo de estudo, características metodológicas e amostragem. Em seguida, foi empregada a leitura reflexiva, que segundo Sabino (2008, p.2):

(...) permite ampliar conhecimentos e adquirir novos conhecimentos gerais e específicos, possibilitando a ascensão de quem lê a níveis mais elevados de desempenho cognitivo, como a aplicação de conhecimentos a novas situações, a análise e a crítica de textos, atos e fatos e a síntese de estudos realizados.

Por fim, foi realizada a leitura interpretativa, em busca de respostas ou soluções para o problema estudado. Neste tipo de leitura o pesquisador cria uma conexão entre os resultados obtidos através da análise dos dados com a problemática da pesquisa em desenvolvimento (Lima; Mioto, 2007).

### 4.2.6 Apresentação da revisão - síntese do conhecimento

Essa última etapa apresentou os principais resultados obtidos durante o percurso de todas as fases propostas. Neste momento, ainda se faz necessário o estudo da literatura sobre a temática a ser pesquisada, de forma criteriosa (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

# 

# 5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

## 5.1 Categorização dos artigos utilizados

Foram selecionados para esse trabalho nove artigos, sendo que 66,6% destes foram encontrados na base de dados LILACS e 33,3% na BDENF. Com base nos critérios de inclusão, os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2019 a 2023, sendo 44,4% no ano de 2019, 11,1% no ano de 2020, 22,2% no ano de 2021, 11,1% no ano de 2022 e 11,1% no ano de 2023 (GRÁFICO 01 e GRÁFICO 02).

GRÁFICO 1- Distribuição dos artigos conforme as bases de dados utilizadas, período 2019 a 2023, Goiânia-GO, 2023.

GRÁFICO 2 – Distribuição dos artigos conforme ano de publicação, período 2019 a 2023, Goiânia-GO, 2023.

Seguindo os critérios estabelecidos para a busca do material estudado, segundo o tipo de estudo, foi encontrado em 44,4% o tipo transversal, descritivo com abordagem qualitativa, 33,3% o tipo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, 11,1% etnográfico e 11,1% o tipo coorte prospectiva (GRÁFICO 03).

GRÁFICO 3 – Distribuição dos artigos conforme metodologia utilizada, período 2019 a 2023, Goiânia-GO, 2023.

Quanto aos locais de realização dos estudos que fizeram parte dessa pesquisa, tem-se que 11,1% ocorreram em unidades básicas de saúde (UBS) de Pernambuco (PE), 11,11% em uma unidade hospitalar de Fortaleza (CE), 11,1% nas UBS de Florianópolis (SC), 11,1% nas UBS do Rio Grande do Sul (RS), 11,1% nas UBS do Ceara (CE), 11,1% nas UBS de Bragança Paulista (SP), 11,1% nas UBS de Belo Horizonte (MG), 11,1% nas UBS do Distrito Sanitário ll de Minas Gerais (MG) e 11,1% foi citado como local de estudo dois grupos da rede social *facebook*. Compreende se que o local de estudo de mais relevância, independente da região, foram as Unidades Básicas de Saúde (GRÁFICO 4).

A maioria das pesquisas que fizeram parte desse trabalho foram realizadas nas regiões nordeste e sudeste com 33,3% e 33,3% respectivamente, seguido da região,Sul com 22,2 (FIGURA 1).

GRÁFICO 4 – Distribuição dos artigos conforme local de realização do estudo, período 2019 a 2023, Goiânia-GO, 2023.

Mapa

Descrição gerada automaticamente

FIGURA 1. Distribuição das publicações no Brasil segundo a localização geográfica, período 2019 a 2023, Goiânia- GO, 2023.

## 5.2 Acompanhamento das mulheres no pós-parto pela rede pública de saúde

Dos artigos pesquisados, 88,8% fizeram referência a esse objetivo, ou seja, a maioria dos locais de estudo que foram pesquisados informaram que fazem acompanhamento das mulheres no pós-parto (APÊNDICE B).

Esse dado indica que as mulheres buscam assistência no pós-parto e que são ouvidas e acompanhadas, pelos profissionais de saúde.

O acompanhamento das puérperas é importante uma vez que, nesse período as mulheres podem se encontrar vulneráveis e com dúvidas sobre vários assuntos. Estudos apontam que a maioria das mulheres buscam o serviço de saúde para sanar dúvidas sobre o recém-nascido e o retorno do seu corpo (Silva, 2023).

# 

## 5.3 Programas de saúde disponibilizados pela rede pública para a assistência às mulheres no pós-parto

Dentre os programas de saúde disponibilizados pela rede pública para a assistência às mulheres no pós-parto, houve destaque para a rede cegonha, seguido do programa de saúde da mulher e do programa de crescimento e desenvolvimento com 77,7%, 44,4% e 22,2% das indicações, respectivamente (GRÁFICO 5).

GRÁFICO 5 – Programas disponíveis na rede pública de saúde para a assistência às mulheres no pós-parto, período 2019 a 2023, Goiânia-GO, 2023

A Rede Cegonha é um programa criado em 2011 pelo ministério da saúde, a fim de assegurar as mulheres, o direito ao planejamento da gravidez e a atenção ao período de gestação, parto e puerpério, além de adotar medidas que geram melhoria, ao acompanhamento do pré-natal, do parto e puerpério. O programa possui o objetivo de organizar a rede de atenção a saúde materna e infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade, e o objetivo de reduzir a mortalidade materna infantil (Rosenbaum, 2022).

A rede é estruturada a partir de quatro componentes, e cada um destes se estende a uma série de serviços que visam atender as demandas de saúde da mulher. No que se refere ao puerpério, se destaca a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável; o acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar; a implementação de estratégias de comunicação social a programas educativos; e a orientação e oferta de métodos contraceptivos (Rosenbaum, 2022).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, tem como objetivo garantir a assistência integral à saúde da mulher, incluindo ações para o pós-parto. Entre as ações do programa estão o acompanhamento do puerpério, a realização de exames preventivos de câncer de mama e de colo de útero, a oferta de métodos contraceptivos e a realização de consultas médicas e de enfermagem (Brasil, 2023).

De acordo com a Secretaria de Saúde do Estado e do Município de Campo Grande, em Mato Grosso do Sul, o Conselho Regional de Enfermagem acredita no fortalecimento de estratégias para garantir uma profunda mudança na atenção à saúde, mais voltadas para a prevenção e promoção da saúde à assistência da saúde da mulher nas diferentes fases do ciclo de vida. As ações realizadas pelos enfermeiros com enfoque na mulher consistem em um conjunto de atividades assistenciais e educativas que se iniciam pelo acompanhamento da mulher e família, na visita domiciliar, nos grupos educativos e na consulta de enfermagem (COREN-MS, 2020).

De acordo com o manual de Crescimento e Desenvolvimento Infantil para a atenção primária do Ministério da Saúde, a importância da consulta de Crescimento e Desenvolvimento (CD) é acompanhar a criança em todas as suas fases de 0 a 10 anos de idade no intuito de reduzir a morbimortalidade infantil, avaliando: peso, altura, índice de massa corpórea (IMC) tamanho, desenvolvimento neuropsicomotor, acompanhamento do cartão de vacina, bem como orientações aos responsáveis sobre a importância da consulta e desse acompanhamento, periódico visando sempre a promoção da saúde e prevenção de doenças (Brasil, 2012).

Segundo Munhoz *et al*. (2018) o acompanhamento da consulta de puericultura no crescimento e desenvolvimento infantil é importante para a prevenção e promoção de agravos e danos à saúde da criança. O enfermeiro evidenciará os problemas de saúde, propondo intervenção e traçando um plano terapêutico para a criança.

## 5.4 Assistência dos profissionais de enfermagem das unidades de saúde pública às mulheres no pós-parto

Dos artigos selecionados, 66,6% fizeram referência a este objetivo (APÊNDICE 02).

As ações que os profissionais de enfermagem desempenham durante essa etapa do ciclo gravídico puerperal englobam realizar orientações durante as consultas de puericultura e visitas domiciliares com 44,4% das indicações cada uma, seguido pelas orientações durante as consultas de puerpério com 33,3% (GRÁFICO 7).

GRÁFICO 7 – Assistência dos profissionais de enfermagem das unidades de saúde pública às mulheres no pós-parto, período 2019 a 2023, Goiânia-GO, 2023

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), conhecendo as gestantes de sua área de atuação, acompanhando o pré-natal, sabendo de seus fatores de risco, podem organizar e oferecer as atividades da Primeira Semana de Saúde Integral, a visita domiciliar e a consulta de puerpério imediato, na primeira semana após o nascimento do bebê. Esse cuidado é fundamental para a prevenção de agravos à saúde do neonato e da puérpera, uma vez que a maioria dos eventos de morbimortalidade materna e infantil acontecem na primeira semana de vida (Brasil, 2020).

As consultas de puerpério possuem os objetivos de avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido, orientar e apoiar a família para a amamentação, avaliar a interação da mãe com o recém-nascido, identificar situações de riscos ou intercorrências e conduzi-las e orientar o planejamento familiar (Brasil, 2020).

A Atenção Domiciliar (AD) é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde. Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) e é oferecido de acordo com a necessidade do paciente, a partir do atendimento de diferentes equipes (Brasil, 2023). Referência não consta no final do trabalho

Na visita domiciliar de enfermagem compete ao enfermeiro: Planejar, organizar e prestar assistência de enfermagem, atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente e executar cuidados de enfermagem de maior complexidade tecnicocientifica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas (COFEN, 2014).

A puericultura é uma estratégia importante para a assistência à saúde infantil na Estratégia de Saúde da Família, pois tem como objetivo acompanhamento integral da criança, compreendendo um conjunto de medidas preventivas capazes de orientar a promoção da saúde e o bem-estar. Prioriza abordagens relativas ao padrão alimentar, ao estado nutricional, ao crescimento e desenvolvimento saudáveis e ao calendário vacinal (Canêjo *et al*., 2021).

A consulta de enfermagem à criança tem como objetivo prestar assistência sistematizada de enfermagem, de forma global e individualizada, identificando problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde. Sua realização envolve uma sequência sistematizada de ações: histórico de enfermagem e exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano terapêutico ou prescrição de enfermagem, e avaliação da consulta (Campos *et al*., 2011).

## 5.5 Adesão das puérperas aos programas de saúde disponíveis

No que se refere à adesão das puérperas aos programas de saúde disponíveis, 88,8% dos artigos estudados apontaram que as mulheres, de uma forma ou de outra, buscam a assistência para a saúde nas unidades de atendimento público após o parto (APÊNDICE B).

Esse resultado é de suma importância para demonstrar a adesão das puérperas aos programas disponíveis para a assistência às mulheres nesse período. O resultado encontrado demonstra fragilidade da adesão das mulheres aos programas específicos para a assistência no pós-parto.

Os artigos indicam que as mulheres não buscam os programas disponíveis para sanar dúvidas sobre o puerpério, entretanto procuram outros programas de atendimento a outras demandas (APENDICE A).

GRÁFICO 6 – Acompanhamento das mulheres no pós-parto pela rede pública de saúde, período 2019 a 2023, Goiânia-GO, 2023

Dos artigos pesquisados, 33,3% fizeram referência ao acompanhamento através das consultas de puerpério, puericultura e nas visitas domiciliares, respectivamente. Os dados indicam que as mulheres são atendidas nas demandas pessoais, mas sua maior preocupação é com o recém-nascido. e 11,1% indicam que não fazem acompanhamento pela rede pública de saúde, pois, buscam ajuda com familiares e amigos, tanto para dúvidas com as mudanças físicas e psicológicas e com cuidados com o recém-nascido. (GRÁFICO 6).

# 6 CONCLUSÕES

O estudo permitiu concluir o que se segue.

O acompanhamento das mulheres no pós-parto pela rede pública de saúde, tem sido realizado através de consultas de enfermagem, em todo o ciclo gravídico puerperal. No pós-parto, contemplando a consulta de puerpério, visita domiciliar e consulta de puericultura.

O atendimento de saúde para as mulheres no pós-parto na rede pública de assistência é disponibilizado na atenção básica, por meio de programas, estratégias e políticas. Nesse trabalho foi identificado a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, com consultas de puerpério, e a estratégia da Rede cegonha que abrange as visitas domiciliares e a estratégia de consulta de puericultura.

No que se refere à adesão aos programas disponíveis, de 88,8% das mulheres, durante o puerpério procuram as unidades de saúde para sanar dúvidas e fazer o acompanhamento materno infantil.

Os profissionais de enfermagem desempenham ações durante toda a etapa do ciclo gravídico puerperal, no pós-parto englobam orientações e apoio à amamentação, orientações de cuidados com o recém-nascido, orientações sobre as mudanças físicas e emocionais na mulher, avaliação de fatores relacionados ao parto, orientações referentes à anticoncepção e ao retorno das atividades sexuais.

A assistência prestada pela rede pública de saúde às mulheres no pós-parto diante de todos os dados que se obteve, pode se concluir que no Brasil, tem disponibilizado diversos programas e políticas para atender essas mulheres, em diversas circunstâncias, independente da raça, cor, condição financeira, idade ou localização de moradia.

A adesão das mulheres no pós-parto tem sido favorável para o desenvolvimento dos programas e o acompanhamento adequado das mesmas. Os profissionais de enfermagem atuam com autonomia para atender as necessidades dessas mulheres no pós-parto prestando um atendimento qualificado, individualizado a fim de promover a recuperação e a promoção da saúde.

# 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa permitiu o alcance dos objetivos propostos.

Os resultados obtidos com esta revisão da literatura poderão ser úteis à população em geral, uma vez que os mesmos podem servir para conhecimento dos serviços disponibilizados na rede de atenção básica à saúde, para mulheres durante e após a gestação.

No que se refere às instituições de saúde, os resultados obtidos poderão ser discutidos com os profissionais de saúde com o propósito de capacitação dos mesmos referente ao tema, contribuindo com a qualidade da assistência prestada. Os resultados poderão ainda ser divulgados nas unidades de saúde por meio dos agentes comunitários, a fim de mobilizar a população sobre a temática e apresentar os serviços prestados na unidade, podendo melhorar a adesão dos usuários aos serviços oferecidos.

Para os aos profissionais de saúde, estes poderão utilizar este trabalho, para capacitação e aperfeiçoamento referente aos programas e políticas na rede pública e estudar meios de implementar melhorias no atendimento às mulheres no pós-parto.

No que se refere às instituições de ensino, estas podem usar o conhecimento produzido, para apresentação de dados em aulas teóricas e práticas de enfermagem, melhorando a qualidade do ensino, trazendo dados atualizados sobre a temática, colaborando com a formação dos futuros profissionais do mercado de trabalho.

**REFERÊNCIAS**

AMORIM, Tamiris Scoz; BACKES, Marli Terezinha Stein. Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde. **Reverendo René**, Fortaleza, v. 21, 13 jul. 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1517-38522020000100327. Acesso em: 01 set. 2023.

ANDRADE, Raquel Dully *et al*. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, jan./mar. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/TJB8nBkghyFybLgFLK7XMpv/#. Acesso em: 24 jun. 2023.

AZEVEDO, Eduardo Brandão *et al*. Período puerperal e atuação do enfermeiro: uma revisão integrativa. **Ensaios e Ciências C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 22, n. 3, p. 157-165. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/331754139\_Periodo\_Puerperal\_e\_Atuacao\_do\_Enfermeiro\_uma\_Revisao\_Integrativa. Acesso em: 03 maio 2023.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **A consulta puerperal na atenção primária à saúde**. 29 nov. 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/a-consulta-puerperal-na-atencao-primaria-a-saude/. Acesso em: 13 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Área Técnica de Saúde da Mulher**: Síntese das Diretrizes para a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher – 2004 a 2007. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/area\_saude\_mulher\_resumo\_atividades\_2003.pdf. Acesso em: 28 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática.** Brasília: Ministério da Saúde, 1984. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia\_integral\_saude\_mulher.pdf. Acesso em 05 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Mortalidade – 1996 a 2019, pela CID-10**, © 2008. Disponível em: http://siab.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&id=6939&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/mat10. Acesso em: 19 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conheça a Rede Cegonha**. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/rede\_cegonha.pdf. Acesso em: 9 abr. 2023. (Link disponível: <http://www.saude.gov.br/redecegonha>)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\_atencao\_basica\_32\_prenatal.pdf. Acesso em: 13 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\_crianca\_crescimento\_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\_nac\_atencao\_mulher.pdf. Acesso em: 9 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Orientação para a Saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014 2ª edição, volume 1.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e sociedade, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220. Acesso em: 11/04/2020.

CANÊJO, Maria Isabelly de Melo et al. Registros de enfermagem nas consultas em puericultura. Enferm Foco 2021;12(2): 216-22. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/registros-enfermagem-consultas-puericultura.pdf> Acesso em 29 out. 2023

COÊLHO, Marta Roberta Santana. **Atenção básica à saúde da mulher**: subsídios para a elaboração do manual do gestor municipal. 2003 – Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-41929. Acesso em: 18 jun. 2023.

COFEN– Resolução n°0464/2014, de 20 de outubro de 2014. Dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. Disponível em <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014/>. Acesso em; 29 out. 2023.

COREN – MS. Protocolo de Enfermagem da Saúde da Mulher na Atenção Primária à Saúde. 11 nov. 2020. Disponível em: http://www.corenms.gov.br/protocolo-de-enfermagem-da-saude-da-mulher-na-atencao-primaria-a-saude\_22850.html. Acesso em: 29 out. 2023.

DAMIANO, Ana Paula et al. Manual Neonatologia. 2ª ed. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2018. Disponivel em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2018/ses-37500/ses-37500-6986.pdf>. Acesso em: 29 out 2023.

DE SABINO, Maria Manuela do Carmo. Importância educacional da leitura e estratégias para a sua promoção. Revista iberoamericana de educación, v. 45, n. 5, p. 1-11, 2008. Disponível em: https://rieoei.org/historico/jano/2398Sabino.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

DIAS, Teresa Cristina Lyporage et al. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. Revista brasileira de enfermagem, v. 64, n. 5, p. 931-937, 2011.Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000500020&script=sci\_arttext. Acesso em: 15/05/2020.

FERREIRA, Beatriz Assunção *et al*. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **J. Health Bio Sci**, v. 9, n.1 p. 1-6. 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1362822/3995.pdf. Acesso em: 28 set. 2023.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeções da População**. 2018. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html. Acesso em 19 mar. 2023.

JÚNIOR, Antônio Rodrigues Ferreira *et al*. Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.43, n. 3. 2019. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2826/2798. Acesso em 25 out. 2023.

LIMA, T. C. S. De.; Mioto, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. Revista Katálysis, v. 10, n. spe, p. 37–45, 2007.

MELLI, Tamires Lima. **Atenção em contracepção no puerpério**: o DIU está sendo ofertado às mulheres usuárias de unidades básicas de saúde? 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-17122019-121642/publico/Melli\_TL.pdf. Acesso em: 15 ago. 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto-enfermagem, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 26 ago. 2023.

MOLL, Marciana Fernandes *et al*. Rastreando a depressão pós-parto em mulheres jovens. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 13, n. 5, p. 1338-1344, mai. 2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239181/32252. Acesso em: 09 set. 2023.

MUNHOZ, G, M, A, *et al*. (2018). Avaliação Do Crescimento E Desenvolvimento Infantil Na Consulta de Enfermagem. Avances En Enfermería, 36, 1, 9-21. [www.scielo.org.co/pdf/aven/v36n1/0121-4500-aven-36-01-00009.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v36n1/0121-4500-aven-36-01-00009.pdf). Acesso em: 29 de outubro 2023.

OLIVEIRA, Ana de Jesus Gomes de *et al*. Cuidados de enfermagem no puerpério. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. 1-14. 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25816/22921. Acesso em: 27 maio 2023.

OLIVEIRA, Thais Damasceno *et al*. Orientações sobre período puerperal recebidas por mulheres no puerpério imediato. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 11, n. 3, p 620-626. 2019. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6633/pdf\_1. Acesso em: 18 ago.2023.

RIUL, Sueli, et al. Ações Educativas na Área da Saúde da Mulher – Relato de Experiência de Extensão Universitária -Revistas Eletrônicas - UFTM, 7 agosto 2018.

ROCHA, C. C., Lima, T. S., Silva, R. A. N., & Abrão, R. K. Abordagens sobre sífilis congênita . Research, Society and Development, 9(8), e984986820. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6820>. 2020.

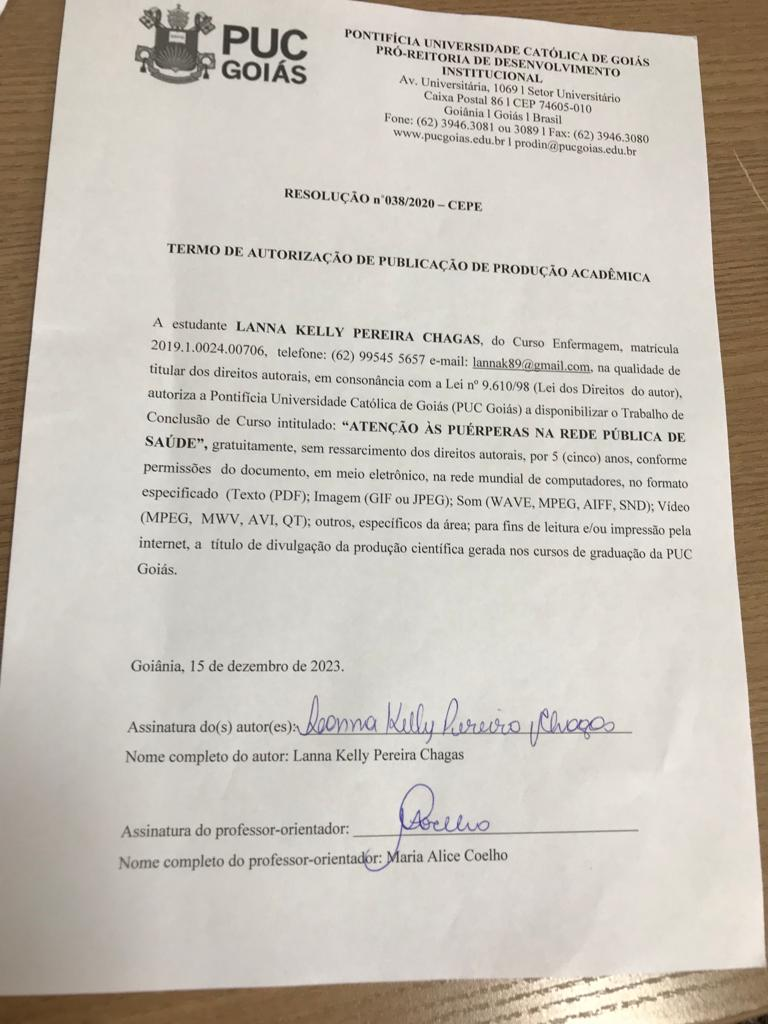
ROSENBAUM. Advogados Associados. **Conheça o programa Rede Cegonha do Ministério da Saúde**. 14 jan. 2022. Disponível em: https://www.rosenbaum.adv.br/conheca-o-programa-rede-cegonha/#O\_que\_e\_a\_Rede\_Cegonha. Acesso em: 29 out. 2023.

SANTOS, J. C. M. dos ., Silva , T. R. de S. ., Aragão , M. A. M. ., Abreu , V. P. L. ., Silva , R. A. N. ., Santana , M. D. O. ., & Abrão , R. K. . (2020). A Percepção das puérperas sobre o parto vaginal humanizado assistido pela equipe de Enfermagem. Research, Society and Development, 9(10), e5459108361. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8361

SILVA, Larissa Layne Soares Bezerra *et al*. Diagnósticos de enfermagem da Cipe® identificados em puérperas na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, p. 520-525, dez. 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352766. Acesso em: 04 out. 2023.

SILVA, Marcela Rosa da *et al*. Desafios do puerpério: visão de mulheres nas mídias sociais. **Enfermagem em Foco**, v.14, p. 1-7, mar. 2023. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202304/2357-707X-enfoco-14-e-202304.pdf. Acesso em: 09 set. 2023.

SILVEIRA, Luana Miranda da. **Determinantes do início do uso de métodos contraceptivos após o parto em usuárias da Atenção Primária à Saúde**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde e Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/55002/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o\_Mestrado\_Luana%20Silveira\_2023\_.pdf. Acesso em: 11 ago. 2023.



# APÊNDICE

# APÊNDICE A. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Artigo** | **Bases**  **De dados/**  **Periódicos** | **Autor/ Título/Ano de publicação** | **Tipo de estudo** | **Local**  **Do estudo** |  | **INFORMAÇÕES REFERENTES AOS OBJETIVOS DOS ESTUDOS** | | | |
|  | ATENÇÃO ÀS PUÉRPERAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE | | | |
| **Adesão aos programas disponíveis** | | **Programas disponíveis na rede pública para mulheres no pós-parto** | **Acompanhamento das mulheres no pós-parto pela rede pública de saúde** | **Ação dos profissionais de enfermagem para acolher as mulheres no pós-parto** |  | |
| SIM | NÃO |  |  |  |  |
| Nº 1 | LILACS | Desafios do puerpério: visão de mulheres nas mídias sociais Silva MR, Leal SM, Mancia JR, Zocche DA, 2023 | Estudo Etnográfico com abordagem qualitativa | Realizada em dois grupos do Facebook |  | As mulheres tiram suas dúvidas, com a mãe ou uma figura de mulher mais próxima a ela. | Rede cegonha | Não, pois o foco das mulheres é no recém-nascido | Nas consultas de puericultura, mas as orientações são para os RN. |  |
| Nº 2 | LILACS | Diagnósticos de enfermagem da Cipe® identificados em puérperas na Atenção Primária à Saúde / Cipe® nursing diagnoses identified in puerperal women in primary health care / Diagnósticos de enfermería de cipe® identificados en mujeres puerperales en atención primaria de salud, [Silva, Larissa Layne Soares Bezerra](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Silva,%20Larissa%20Layne%20Soares%20Bezerra%22); [Jordão, Rhayza Rhavênia Rodrigues](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Jordão,%20Rhayza%20Rhavênia%20Rodrigues%22); [Mendes, Ryanne Carolynne Marques Gomes](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Mendes,%20Ryanne%20Carolynne%20Marques%20Gomes%22); [Holanda, Viviane Rolim de](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Holanda,%20Viviane%20Rolim%20de%22); [Perrelli, Jaqueline Galdino Albuquerque](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Perrelli,%20Jaqueline%20Galdino%20Albuquerque%22); [Mangueira, Suzana de Oliveira](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Mangueira,%20Suzana%20de%20Oliveira%22). 2021 | Transversal, descritivo, com abordagem quantitativa | Unidade Básica de Saúde de Pernambuco | Sim |  | Rede cegonha | Sim (visita domiciliar) | (visita domiciliar) |  |
| Nº3 | LILACS | Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. Beatriz Assunção Ferreira1 , Elizabeth Mesquita da Silva1 , Adriano da Costa Belarmino2 , Rosana Gomes de Freitas Menezes Franco3 , Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra4 , Alisson Salatiek Ferreira de Freitas. 2021 | Transversal, descritivo com abordagem qualitativa | Realizada na unidade hospitalar, localizada na região metropolitana de Fortaleza/CE. | Sim |  | (Consulta de pré-natal e no pós-parto, as consultas do recém-nascido)  -Rede cegonha  - Crescimento e desenvolvimento (puericultura) | Sim, durante as consultas de puericultura | Sim, esclarecem dúvidas e auxiliam no puerpério durante as consultas de puericultura. |  |
| Nº4 | LILACS | Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde, Tamiris Scoz Amorim,  2020 | Transversal, descritivo com abordagem qualitativa | UBS de Florianópolis SC | Sim |  | -Rede cegonha  - PSM (visita domiciliar) | Sim, através das consultas de puericultura | Orientação nas consultas e nas visitas domiciliares |  |
| Nº5 | LILACS | Orientações sobre período puerperal recebidas por mulheres no puerpério imediato / The guidelines regarding puerperal period that are received by women under immediate puerperium. Oliveira TD, Rocha KS, Escobal AP, et al. 2019 | Transversal, descritivo com abordagem qualitativa | Unidade Básica de Saúde de Rio grande DO SUL | Sim |  | Estratégia de Saúde a Mulher | Sim, nas consultas de puerpério | Orientação nas consultas na UBS |  |
| N°6 | LILACS | Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional. [Ferreira Júnior, Antonio Rodrigues](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Ferreira%20Júnior,%20Antonio%20Rodrigues%22); [Albuquerque, Rosalice Araújo de Sousa](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Albuquerque,%20Rosalice%20Araújo%20de%20Sousa%22); [Moreira, Dorineide Gomes](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Moreira,%20Dorineide%20Gomes%22); [Ponte, Hermínia Maria Sousa da](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Ponte,%20Hermínia%20Maria%20Sousa%20da%22); [Rodrigues, Maria Eunice Nogueira Galeno](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Rodrigues,%20Maria%20Eunice%20Nogueira%20Galeno%22), 2019 | Transversal, descritivo com abordagem qualitativa | Município polo da região norte do estado do Ceará UBS | Sim |  | Visita domiciliar | Sim, nas visitas domiciliares | Orientação dos enfermeiros da UBS, muito voltada para o RN e não discutidos fatores da puérpera. |  |
| N°7 | BDENF | Atenção em contracepção no puerpério: o DIU está sendo ofertado às mulheres usuárias de unidades básicas de saúde? [Melli, Tamíres Lima](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Melli,%20Tamíres%20Lima%22). 2019 | Transversal, descritivo, com abordagem quantitativa | Instrumento estruturado, online, com puérperas residentes em Bragança Paulista/SP | Sim |  | -PSM (visita domiciliar)  - CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO | Sim, nas visitas domiciliares e nas consultas do RN | Orientação nas consultas do RN e nas visitas domiciliares. |  |
| N°8 | BDENF | Determinantes do início do uso de métodos contraceptivos após o parto em usuárias da Atenção Primária à Saúde. [Silveira, Luana Miranda da](https://search.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Silveira,%20Luana%20Miranda%20da%22). 2022 | Estudo longitudinal, do tipo coorte prospectiva | Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte | Sim |  | Rede Cegonha | Tem disponível as consultas pós-parto, mas o foco é o RN | Sim, mas são voltadas para o RN. |  |
| Nº9 | BDENF | Rastreando a depressão pós-parto em mulheres jovens. [Moll, Marciana Fernandes](https://search.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Moll,%20Marciana%20Fernandes%22); [Matos, Aldo](https://search.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Matos,%20Aldo%22); [Rodrigues, Tatiana de Aquino](https://search.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Rodrigues,%20Tatiana%20de%20Aquino%22); [Martins, Tayná da Silva](https://search.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Martins,%20Tayná%20da%20Silva%22); [Pires, Fabiana Cristina](https://search.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Pires,%20Fabiana%20Cristina%22); [Pires, Nathália Alves da Silva](https://search.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Pires,%20Nathália%20Alves%20da%20Silva%22). 2019 | Transversal, descritivo, com abordagem quantitativa | Atenção primária em saúde no distrito sanitário ll de Minas Gerais | Sim, nas consultas pós-parto |  |  | Rede Cegonha, e demais atendimentos na atenção primaria de saúde | Sim, para acompanhamento e orientação. |  |

# APÊNDICE B – ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

Organização, apresentação e análise dos dados

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adesão aos programas disponíveis** | | |
| Dados | Nº | % |
| Sim | 08 | 88,8 |
| Não | 01 | 11,1 |
| Total | 09 | 100 |
|  |  |  |
| **Programas disponíveis na rede pública para mulheres no pós-parto.** | | |
| Dados | Nº | % |
| Sim | 09 | 100 |
| Não | 00 | 0 |
| Total | 09 | 100 |
| **Acompanhamento das mulheres no pós-parto pela rede pública de saúde.** | | |
| Dados | Nº | % |
| Sim | 08 | 88,8 |
| Não | 01 | 11,1 |
| Total | 09 | 100 |
|  |  |  |
| **Ação dos profissionais de enfermagem para acolher as mulheres no pós-parto** | | |
| Dados | Nº | % |
| Sim | 06 | 66,6 |
| Não | 03 | 33,3 |
| Total | 09 | 100 |