

## **A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE OS PRIMEIROS CUIDADOS PRESTADOS AO NEONATO EM MATERNIDADES DE SJC**

***Claudia Serrano Andreatta<sup>1</sup>, Jaqueline Chaffim Kurz<sup>2</sup>***

***Orientadores: Eliane Aquino de Menezes Cardoso, Alessandra Garcia Emerick  
Moreira***

Faculdade de Ciências da Saúde  
Universidade do Vale do Paraíba

Av; Shishima Hifumi, 2911- Urbanova – São José dos Campos - São Paulo CEP: 12.244-00 Fone e  
Fax:(0XX12) 3947-1015

([clau.andreatta@hotmail.com](mailto:clau.andreatta@hotmail.com); [jaque\\_06\\_25@hotmail.com](mailto:jaque_06_25@hotmail.com); [elianeamcardoso@gmail.com](mailto:elianeamcardoso@gmail.com);  
[alemerick@yahoo.com.br](mailto:alemerick@yahoo.com.br))

**Resumo** - O cuidado materno é um processo difícil e o enfermeiro tem a missão de dar apoio à mãe e torná-la atuante nos cuidados com o recém-nascido, ajudando-a a entender esse novo ciclo familiar. Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento prévio de puérperas quanto aos primeiros cuidados prestados com o recém nascido em uma maternidade pública e outra particular do município de São José dos Campos. O estudo foi realizado com 40 pacientes, 20 de cada hospital referido. Os resultados mostram que em relação à amamentação a Instituição pública recebe 100% de orientação, quanto aos cuidados com o coto umbilical e orientações à vacinação ambas recebem o mesmo grau de orientação, e com relação ao teste do pezinho a Instituição pública ultrapassa com 65% contra 35% da Instituição particular, referente às orientações. Conclui-se que as mães precisam de maior orientação quanto aos cuidados básicos dos filhos e que o enfermeiro é responsável na orientação desses primeiros cuidados, melhorando assim o vínculo afetivo entre mãe e o bebê.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Puérperas, Recém nascido.

**Área do Conhecimento:** Enfermagem

### **Introdução**

O início do maternagem é um processo complexo que consiste no início da maturidade imposta e sentimento de apropriação do filho. Este período também envolve sentimentos como a insegurança, despreparo, dependência e, principalmente, com o conflito de identidade, que a faz perceber-se pouco competente como cuidadora do bebê (Folle & Greib, 2004). Em alguns casos é comum a equipe de saúde neonatal assumir por completo todos os cuidados do recém-nascido, cabendo as mães apenas observar de longe como tudo acontece no dia a dia (Guimarães & Monticelli, 2007). Torna-se difícil para estas se sentirem realmente mãe, considerando a dificuldade e o pouco estímulo que elas têm de colocar em prática a maternagem. O ato de permanecer junto à criança é prazeroso e favorece o vínculo, além de promover o apego entre mãe e filho e também auxilia no entendimento de suas necessidades, preparando-as para o momento do retorno ao domicílio (Guimarães & Monticelli, 2007).

Para que isso aconteça, as puérperas precisam de instrução e supervisão por parte dos

profissionais com relação aos cuidados com seu filho, como na troca de fralda, no banho, no cuidado com o coto umbilical, na amamentação, na maternidade a mãe tem a oportunidade de aprender e sanar dúvidas. O objetivo é torná-las aptas e seguras para cuidar do recém-nascido (Bergamaschi & Praça, 2008)

O enfermeiro tem o conhecimento especializado e a capacidade de fornecer a assistência de que o paciente necessita. O diálogo profissional - mãe para esclarecimentos quanto a diagnóstico, tratamento, determinadas condutas e rotinas hospitalares, servem para minimizar a ansiedade e, ao esclarecer as dúvidas, este está realizando atividades de Educação em Saúde e promovendo qualidade de vida às pessoas que recebem essa assistência (Oliveira et. al., 2005). A importância da realização de um estudo com esse tema se dá ao fato de que, em alguns casos e/ou algumas instituições, a equipe de enfermagem assume os cuidados com o recém-nascido (Guimarães & Monticelli, 2007), deixando de lado o processo de orientação, o que gera um despreparo das puérperas após o período de internação com relação aos cuidados com o recém-nascido. O objetivo deste estudo é avaliar o

conhecimento prévio de puérperas quanto aos primeiros cuidados com o recém nascido em maternidades pública e privada no município de São José dos Campos

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo em maternidades pública e privada no município de São José dos Campos de forma aleatória, realizada com 40 pacientes através da aplicação de questionários de múltipla escolha sobre primeiros cuidados prestados ao recém nascido com as puérperas, a partir do primeiro dia após o parto e, antes da alta hospitalar, independente da idade dessas.

Inicialmente a instituição foi contatada para solicitação de autorização formal para a realização do estudo. O responsável pela unidade assinou o Termo de Consentimento da Instituição e o projeto de pesquisa foi então encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), recebendo aprovação sob número de protocolo nº H216/CEP/2010.

Todas as participantes foram esclarecidas sobre a natureza do estudo e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando em participar da pesquisa, lhes garantido o anonimato, não havendo quaisquer sanções ou prejuízos pela não participação ou pela desistência a qualquer momento ou fase da pesquisa.

Após aprovação legal do projeto pela UNIVAP a coleta de dados foi realizada com o uso de questionários de múltipla escolha estruturados para puérperas, a coleta de dados foi realizada do mês de março a maio de 2011.

## Resultados

Das 40 pacientes entrevistadas, 6 ( 15%) tem entre 15 e 20 anos, 11 ( 27,5%) tem entre 21 e 25 anos, 10 (25%) tem entre 26 e 30 anos, 10 (25%) tem entre 31 e 35 e apenas 3 ( 7,5%) tem entre 36 e 40 anos.

Quanto ao estado civil 11 (27,5%) são solteiras, 25 (62,5%) são casadas, 3 (7,5%) possuem outros tipos de relacionamentos e 1 (2,5%) não respondeu.

Quanto ao grau de escolaridade 7 (17,5%) possuem o 1º grau completo, 3 (7,5%) o 1º grau incompleto, 17 (42,5%) possuem o 2º grau completo, 8 (20%) tem o 3º grau completo e 5 (12,5%) possuem o 3º grau incompleto.

Em relação ao número de filhos, 20 (50%) possuem apenas 1 filho, 12 ( 30%) tem 2 filhos e 8 ( 20%) das entrevistadas tem 3 filhos.

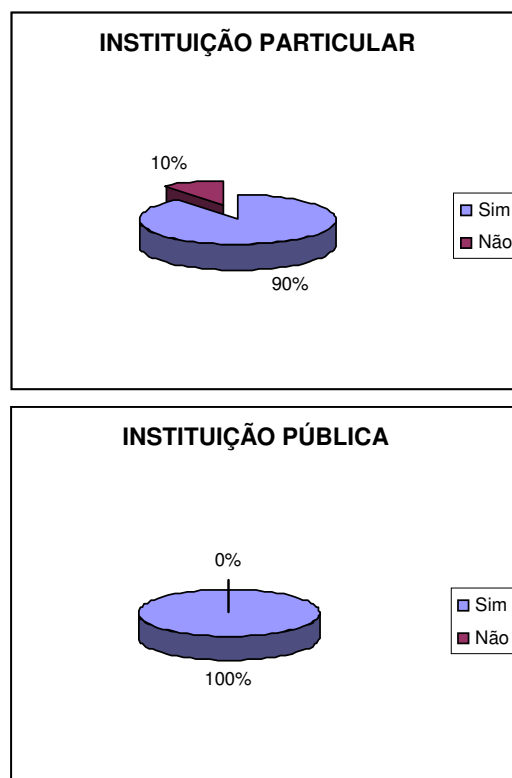
Sobre o tempo de gestação das voluntárias 1 (2,5%) atingiu 34 semanas, 1 (2,5%)

completou 35 semanas, 5 (12,5%) atingiram 36 semanas, 6 (15%) completaram 37 semanas, 8 (20%) tiveram com 38 semanas, 11 (27,5%) tiveram com 39 semanas ou mais e 8 (20%) não responderam.

Quanto ao tipo de parto 24 (60%) tiveram parto tipo cesariana, 15 (37,5%) tiveram parto normal e 1 (2,5%) não respondeu.

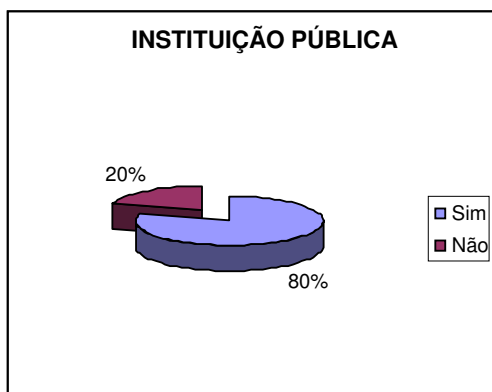
Em relação ao número de consultas do pré-natal realizadas 1 (2,5%) realizou de 1 à 3 consultas, 12 (30%) realizaram de 4 a 6 consultas, 20 (50%) realizaram 7 ou mais consultas e 7 (17,5%) candidatas não responderam.

Quando foram questionadas sobre a importância do aleitamento materno, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido a Instituição pública teve 100% de confirmação em relação a este tipo de orientação, e na Instituição particular apenas 90% das puérperas receberam este tipo de informação como mostra o gráfico 1.



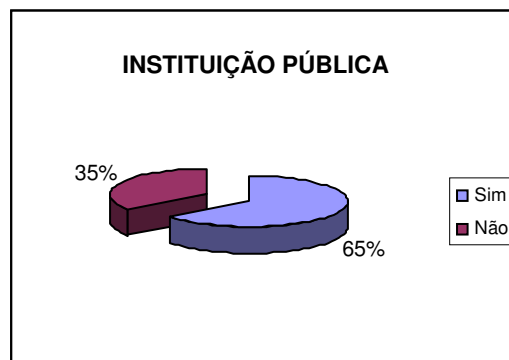
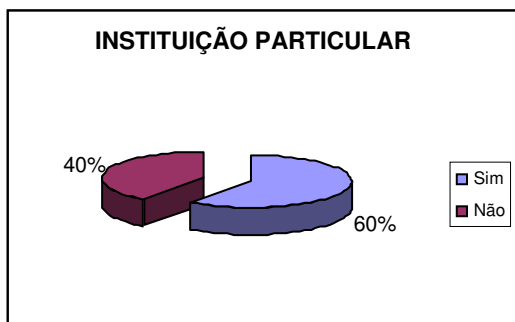
**Gráfico 1 – Orientação quanto à amamentação**

Já com relação à orientação sobre a correta limpeza do coto umbilical, 90% das puérperas da Instituição particular receberam este tipo de orientação, e na Instituição pública 80% das mães receberam orientação sobre a limpeza do coto. Uma diferença pequena como podemos observar no gráfico 2.



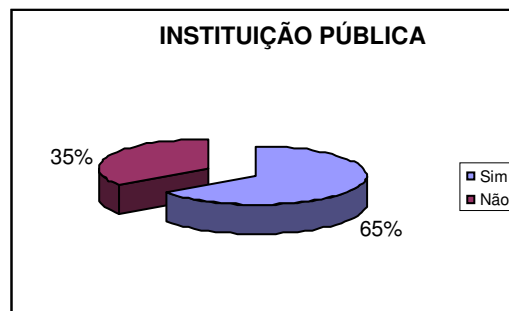
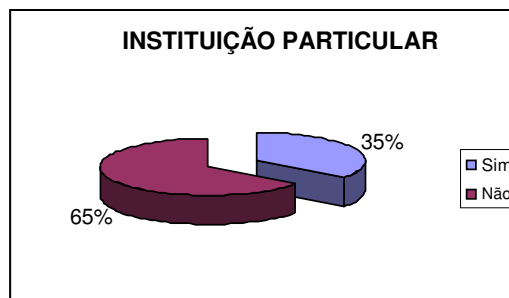
**Gráfico 2- Orientação quanto a limpeza do Coto umbilical**

Quando foi realizada as primeiras vacinas no bebê 60% das puérperas da Instituição particular receberam a orientação sobre qual vacina seria dada e para qual doença essa vacina estaria evitando, na Instituição pública 65% das puérperas receberam este tipo de informação relacionada às primeiras vacinas. Como se pode notar no gráfico 3.



**Gráfico 3 – Orientação sobre as primeiras vacinas dadas no RN**

Sobre o teste do pezinho as puérperas foram questionadas sobre a importância do teste e sobre quais doenças são diagnosticadas neste teste apenas 35% das puérperas na Instituição pública receberam este tipo de orientação da equipe de enfermagem, já na Instituição particular 65% das mães receberam essa orientação. Como se verifica no gráfico 4, mais um resultado bem diferenciado entre as Instituições.



**Gráfico 4 – Orientação sobre o teste do pezinho**

### Discussão

Com respeito a importância da amamentação Giugliani, 2000 diz que o contato pele-a-pele imediatamente após o parto é muito importante, pois melhora o vínculo mãe-bebê. O aleitamento materno deve ser estimulado a qualquer hora, sem regularidade. Isso diminui a perda de peso inicial do recém-nascido, favorecendo a recuperação mais rápida do peso

de nascimento, estabiliza os níveis de glicose do recém-nascido, diminui a incidência de hiperbilirrubinemia e previne ingurgitamento mamário (Giugliani, 2000). É indispensável que a mãe seja orientada quanto à técnica de amamentação já no período pré-natal, de preferência, ou logo após o parto. Nenhuma mãe deve deixar a maternidade sem que pelo menos uma mamada seja observada criteriosamente por um enfermeiro (Giugliani, 2000). Com relação a essa orientação valiosa com inúmeros benefícios, podemos dizer que este estudo concorda com a literatura pesquisada, pois segundo os dados desta pesquisa 100% das mães na Instituição Pública 90% das puérperas da Instituição particular receberam orientações quanto a importância da amamentação.

Tratando-se de como cuidar corretamente do coto umbilical Silva et al, 2008 afirmam que são várias são as crenças populares sobre como tratar o coto de forma adequada. A equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro deve nos primeiros contatos com a mãe avaliar as condições do coto umbilical e esclarecer mitos e cuidados com o mesmo, pois muitas vezes se realizam procedimentos mais invasivos, como sendo prioritários (Silva et al, 2008). Nesta pesquisa realizada em maternidades do município de São José dos Campos pode-se verificar que 90% das mães na maternidade privada e 80% das mães na maternidade pública receberam orientação com relação aos cuidados com o coto umbilical. E segundo o Ministério da Saúde na limpeza do coto umbilical é utilizada apenas aplicação de álcool 70% em cotonete a cada troca de fralda, limpando ao redor do coto em movimentos circulares retirando toda a sujidade e secando em seguida. (Silva et al, 2008) (Reis & Cruz, 2004). Os enfermeiros devem possuir estratégias diversificadas para compartilhar seus conhecimentos com as mães e familiares no cuidado com o coto umbilical do recém-nascido e, principalmente na demonstração do cuidado/técnica propriamente dita (Silva et al, 2008). Envolver também a família nas orientações sobre o cuidado do coto umbilical é fundamental, para esclarecer dúvidas e estimular a família a participar desse cuidado (Silva et al, 2008). Mostrando assim que este estudo em maternidades do município de São José dos Campos concorda com a literatura pesquisada.

Sobre o esclarecimento com relação às primeiras vacinas dadas na maternidade e suas indicações, na maternidade privada 60% das mães foram informadas sobre detalhes da vacinação e na maternidade pública foram 65% das puérperas. Percebe-se que poucas são as mães que tem o conhecimento sobre o processo de vacinação de seus filhos. Segundo Oliveira et

al, (2010), o enfermeiro em determinadas situações se envolve em outros afazeres, deixando de lado o processo de orientações, o que pode gerar uma indiferença das mães ao vacinar seus filhos, pois desconhecem a importância, ou até mesmo que dose seus filhos estão recebendo. É de extrema importância que o enfermeiro oriente e incentive a participação das mães no processo de cuidado de seus filhos, estando atento a sinais verbais e não verbais destas, a fim de participarem deste processo (Oliveira et.al., 2010). Literatura esta que concorda com este estudo realizado nas maternidades do município de São José dos Campos.

A Triagem Neonatal (TN), mais conhecida como o Teste do Pezinho, visa à prevenção de retardo mental provocado por hipotireoidismo congênito e fenilcetonúria. Essa triagem deve ser realizada com recém-nascidos de 0 a 30 dias de vida (Garcia et al, 2007)(Salles & Santos, 2009). Como o período de coleta do teste é de até 30 dias, a informação fornecida pelos profissionais que atuam diretamente com os pais na ocasião do nascimento, será essencial para enfatizar a importância da realização deste teste, estimulando-os a levarem seus filhos para realização deste no menor tempo possível. Ao orientar as mães sobre o teste do pezinho, é importante que o profissional de saúde informe não só sobre o procedimento a ser realizado, mas também quanto período mais adequado para a coleta do material. (Salles & Santos, 2009). A maioria das mães, em estudos realizados, obtém informações sobre o teste do pezinho ao receber alta da maternidade onde deram à luz ou com vizinhas e a imprensa (Salles & Santos, 2009). Já Garcia et al., (2007), aponta que a maioria dos cuidadores não possui conhecimento sobre como é realizado o Teste do Pezinho, sobre sua finalidade, nem as doenças que são diagnosticadas através deste teste. Algumas consequências da desinformação podem acarretar na não realização do teste, como o medo de machucar o bebê, ou de acreditar que já tenha sido feito o teste no RN no momento impressão plantar rotineiramente realizada na maternidade e por isso acabam não se dirigindo ao posto de coleta após a alta da maternidade. Por isso é de extrema necessidade que haja mais informações e instruções, veiculadas informalmente, por meio de campanhas na mídia ou por programas de prevenção, que cheguem à população, com o objetivo de enfatizar os benefícios de comportamentos preventivos e de promoção de saúde (Garcia et al, 2007). Com relação à importância da realização do teste do pezinho, apenas 35% das mães entrevistadas na maternidade privada foram orientadas, já na maternidade pública foram 65% das mães

entrevistadas que receberam essa orientação. Dados estes que acabam não concordando com a literatura pesquisada, pois o teste do pezinho é de extrema importância.

### Conclusão

A assistência de enfermagem ao recém nascido inicia-se no pré-natal, atravessa o período do parto e finaliza no período neonatal. Esta trajetória de responsabilidade faz do enfermeiro peça fundamental na educação, promoção e proteção da saúde, contribuindo assim para a prevenção de doenças.

Existe uma falta de conhecimento das mães quanto aos cuidados básicos com o recém-nascido e um despreparo da equipe de enfermagem em relação a essa orientação, pois as duas instituições atingiram percentuais insatisfatórios em alguns quesitos. Algumas manifestações da criança geram sentimentos de incompreensão, incompetência, impotência, frustração e a sensação de não estarem sendo capazes de cuidar corretamente de seu filho por muitas vezes não conseguirem controlar a situação ou pelo menos trazer o alívio do desconforto.

Há a necessidade, partindo da enfermeira, de um treinamento com a equipe sobre as orientações a serem dadas as puérperas, pois muitos técnicos e auxiliares não sabem fornecer alguns tipos de informação. O enfermeiro deve agir como facilitador, ao fornecer informação e cuidado. A equipe de enfermagem tem a responsabilidade de prestar apoio às mulheres por meio de atitudes, que podem influenciar positivamente o início dos cuidados com o RN.

As duas Instituições se mostraram competentes com relação às orientações às puérperas, porém a Instituição pública demonstrou maior atuação na aplicação dessas instruções.

### Referências

- Baião MR; Deslandes SF. Alimentação na gestação e puerpério. Rev. Nutr. vol.19 no.2 Campinas Mar./Apr. 2006
- Bergamaschi SFF; Praça NS. Vivência da puérpera-adolescente no cuidado do recém-nascido, no domicílio. Rev. esc. enferm. USP vol.42 no.3 São Paulo Sept. 2008.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: Assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica

da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

- Carvalhêdo DS, Lotufo FM, Barbosa RS, MA, Gaíva MAM, Lisboa SR. As vivências e os significados do primeiro banho dado pela puérpera em seu filho recém nascido. Enfermería Global Nº 19 Junio 2010 Página 1

- Cruz DCS; Sumam NS; Spíndola T. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. Rev. esc. enferm. USP vol.41 no.4 São Paulo Dec. 2007

- Fernandes JD, Machado MCR. Oliveira ZNP. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. An Bras Dermatol. 2011;86(1):102-10.

- Filho MDS, Neto PNTG, Martins MCC. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. Cogitare Enferm. 2011 Jan/Mar; 16(1):70-5.

- Folle E; Geib LTC. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.12 no.2 Ribeirão Preto Mar./Apr. 2004.

- Garcia MG, Ferreira EAP, Oliveira FPS. Análise da compreensão de pais acerca do Teste do Pezinho. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.17 n.1 São Paulo abr. 2007.

- Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. J Pediatr (Rio J) 2000; 76(Supl.3):s238-s52.

- Guimarães GP; Monticelli M. A formação do apego pais/recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da enfermagem. Enferm. vol.16 no.4 Florianópolis Oct./Dec. 2007

- Kosminsky FS, Kimura AF. Cólica em recém-nascido e lactente: revisão da literatura. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2004 ago;25(2):147-56.

- Luchesi BM, Beretta MIR, Dupas G. Conhecimento e uso de tratamentos alternativos para icterícia neonatal. Cogitare Enferm. 2010 Jul/Set; 15(3):506-12.

- Marques TR, Mendes PC, Bochnia CFP, Jacob LGB, Roggia SM, Marques JM. Triagem auditiva neonatal: relação entre banho e índice de reteste. Rev Bras Otorrinolaringol 2008;74(3):375-81.



- Medeiros AMC, Bernardi AT. Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2011;16(1):73-9
- Medeiros CRG, Santos BRL. As vivências da família no retorno ao lar com o primeiro filho. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 16-24, jan./jun. 2009.
- Ministério da saúde. Pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada manual técnico. Brasília – DF 2006. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5 Manual Puerpério 19/09/06.indd 1 11/1/06 7:03:26 PM
- Neto PJJ, Batista PSS. Projeto educação em saúde na atenção a gestantes e puérperas. UFPB-PRAC X Encontro de Extensão, 2008.
- Nielsen CB, Neto HAF, Gattaz G. Processo de implantação de Programa de Saúde Auditiva em duas maternidades públicas. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2007;12(2):99-105
- Oliveira ICS; Rodrigues RG. Assistência ao recém-nascido: perspectivas para o saber de enfermagem em neonatologia (1937-1979). Texto contexto - enferm. vol.14 no.4 Florianópolis Oct./Dec. 2005
- Oliveira MMC; Almeida CB; Araújo TL; Galvão MTG. Aplicação do processo de relação interpessoal de Travelbee com mãe de recém-nascido internado em uma unidade neonatal. Rev. esc. enferm. USP vol.39 no.4 São Paulo Dec. 2005.
- Oliveira VG, Pedrosa KKA, Monteiro AI, Santos ADB. Vacinação: o fazer da enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. Rev. Rene, vol. 11 Número Especial, 2010. p. 133-141.
- Oliveira ZNP, Fernandes JD. Dermateite da área da fralda. Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.. Pediatría Moderna Nov/Dez 10 V 46 N 6
- Pereira MC, Caetano FA. O dilema das cólicas no lactente - Que estratégias para a gestão das emoções parentais?. 2010, Corrente Dinâmica ISBN: 978-989-96617-1-4
- Pinheiro EM; Silva MJP; Ângelo M; Ribeiro CA. O significado da interação das profissionais de enfermagem com o recém-nascido/família durante a hospitalização. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.16 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dec. 2008.
- Reis MV, Cruz VMFR. Orientação para limpeza do coto umbilical em recém-nascidos. VIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IV Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba - UNIVAP '2004.
- Rodrigues FLS, Silveira IP, Campos ACS. Percepções maternas sobre o neonato em uso de fototerapia. Esc Anna Nery R Enferm 2007 mar; 11 (1): 86 - 91.
- Salles M, Santos IMM. O conhecimento das mães acerca do teste do pezinho em uma unidade básica de saúde. Rev. Pesq: Cuidado é Fundamental On line. 2009 mai/ago; 1 (1): 59-64
- Santos MRC, Zellerkraut H, Oliveira LR. Curso de orientação à gestação: repercussões nos pais que vivenciam o primeiro ciclo gravídico. O Mundo da Saúde São Paulo 2008; 32(4):420-429.
- Silva ROL, Oliveira T, Silva LR, Figueiredo NMA. A cultura materna e as orientações da enfermeira sobre o cuidado com o coto umbilical do recém-nascido nas unidades básicas de saúde – implicações para a prática de enfermagem. Full text: Not available Last modified: May 2, 2008
- Zocoli AMF, Riechel FC, Zeigelboim BS, Marques JM. Audição: abordagem do pediatra acerca dessa temática. Rev Bras Otorrinolaringol 2006;72(5):617-23.