



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

SUÉLEN ALMEIDA DE SOUZA

HUMANIZAÇÃO E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS- PARTO

**Assis/SP
2018**



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

SUÉLEN ALMEIDA DE SOUZA

HUMANIZAÇÃO E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS- PARTO

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC Apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientando(a): Suélen Almeida de Souza
Orientador(a): Doutora Elizete Mello da Silva

Assis/SP
2018

FICHA CATALOGRÁFICA

SOUZA ALMEIDA, Suélen

Humanização e o Papel do Enfermeiro no Pós- Parto. Suélen Almeida de Souza. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA – Assis,2018.
23p.

Orientador(a): Doutora Elizete Mello da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA.

1. Humanização, 2. A humanização e o cuidado de Enfermagem, 3. Assistência no parto humanizado, 4. A Humanização e o Papel do Enfermeiro no pós – parto.

CDD: 610
Biblioteca da FEMA

HUMANIZAÇÃO E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS-PARTO

SUÉLEN ALMEIDA DE SOUZA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Orientador: _____
Doutora Elizete Mello da Silva

Examinador: _____

DEDICATÓRIA

Dedico a Deus em primeiro lugar, por ele me fazer vencer mais uma etapa importante da minha vida e de ter proporcionado condições de fazer este curso de enfermagem, pois sem ele não estaria aqui conquistando meus objetivos, aos meus Pais Luiz Neves e Solange, a minha irmã Sibebe, e minha família toda, que são os verdadeiros amigos e amigas de faculdade, pois foram com eles que passei os melhores anos da minha vida, dividimos tristezas, lágrimas, sorrisos e diversão, aprendizado e a convivência que me auxiliou no meu amadurecimento pessoal e profissional nestes cinco anos de dedicação. Dedico a minhas melhores amigas Juliana Amstalden, Regina Lúcia, pela companhia e confiança, sempre me apoiando e buscando compreender minhas ideias e escolhas, acreditaram nos meus projetos, principalmente quando nem eu mais acreditava que venceria. Dedico também a cada Professor, seja do estágio e da teoria, que cooperaram com o meu aprendizado, também sem vocês eu não estaria aqui, conquistando mais uma etapa da minha vida. A minha Orientadora Elizete Mello da Silva, pois, ela que me incentivou e conduziu nos primeiros passos para a minha formação. Dedico aos pacientes que cooperaram para o meu aprendizado, onde adquiri práticas para a minha formação, me deixando realizar cada procedimento que era necessário. Enfim, dedico a todos os estudantes de enfermagem, que a enfermagem é a arte do cuidar, pois, sem ela não tem enfermeiros aptos a realizar qualquer técnica e procedimento, entretanto, não devemos olhar somente a enfermidade do paciente e sim ter um olhar holístico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela minha vida e por me ajudar a vencer mais uma etapa da minha vida, e sonhos que ainda há de se concretizar. Agradeço a Deus por jamais me esquecer de mim e está sempre comigo nos momentos bons e ruins. A minha amiga Regina Lúcia, minha madrinha Marlúcia Merscher, companheira e confidente sempre me ajudaram. Pessoas que me incentivaram, sempre e me apoiando em meus estudos e projetos e buscando compreender minhas ideias e escolhas. E que mesmos com os erros e acertos, acreditaram em meu potencial, principalmente quando eu nem mais acreditava que conseguiria a vencer. A meus pais Luiz Neves e Solange, e a minha irmã Sibebe, e minha vó Conceição, pois eles foram o meu porto seguro, de onde recebi apoio incondicional. Os primeiros a sonharam tudo isso, para que possa ter um bom futuro, agradeço por eles acreditarem em mim, e que um dia eu ia conseguir vencer. Minha eterna gratidão aos professores de estágio, Caroline Pincerati, Verusca, Adriana Avanzi, Daniel, que me ajudou muito durante os estágios, mesmo em meio tantas dificuldade e insegurança, sempre segurando na minha mão e me apoiando em cada procedimento realizado, a minha querida professora Caroline Pincerati, que na minha apresentação do pré-projeto me avaliou e me apoiou muito, e segurou em minha mão em meio de tantos medos para enfrentar esse trabalho. A Minha querida Orientadora Elizete Mello da Silva (Dedé), agradeço a você por me orientar e me conduzir para a iniciação do trabalho, que nos primeiros passos essenciais para minha formação. Grata sempre pela confiança, o caminho, enfim, por compreender e incentivar a realização desse trabalho. A minha turma de faculdade, pela diversão, pelos amigos de verdade, pela convivência que tanto me auxiliou no meu amadurecimento nestes cinco anos de muita dedicação. Aos pacientes que cooperaram com a minha formação, por acreditarem em nosso profissionalismo em cada procedimento que eu realizei, a minha imensa gratidão. Enfim, a todos meu muitíssimo obrigado e que Deus possa abençoá-los infinitamente.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo o templo do espírito de Deus? É uma das artes; pode-se-ia dizer, a mais bela das artes!

(Florence Nightingale)

RESUMO

O Papel do enfermeiro é de extrema importância no momento do parto, onde vamos observar esta gestante em suas dores e medos, desenvolver manobras de conforto que ajudam a gestante neste momento tão importante da sua vida, cada mulher recebeu o dom de ser mãe, mulher, protetora e amiga. Sendo assim a humanização no parto contribui muito para o bem-estar da mãe e com a chegada do recém-nascido saudável, contudo a equipe multidisciplinar tem o dever de trabalhar com uma dedicação de qualidade, para satisfazer a puérpera e seu filho, família. A humanização resulta em benefício à mulher e seu filho, tem o objetivo o bom desenvolvimento do trabalho de parto, é necessário o bem-estar físico e emocional da mulher, o que favorece a redução dos riscos e complicações. Para tanto, o respeito ao direito da mulher à privacidade, à segurança e conforto, com uma assistência humana e de qualidade.

Palavras-chave: Humanização. O Papel do enfermeiro no pós-parto. Aleitamento materno.

ABSTRACT

The role of the nurse is extremely important at the moment of delivery, where we observe this pregnant woman in her pain and fears, develop comfort maneuvers that help the pregnant woman at this important moment of her life, each woman received the gift of being a mother, a woman, protective and friendly. Therefore, the humanization in childbirth contributed a great deal to the well-being of the mother and the arrival of the healthy newborn, but the multidisciplinary team has the duty to work with a dedication of quality, to satisfy the puerpera and her son, family. The humanization it provides for the benefit of the woman and her child, is aimed at the good development of labor, it is necessary the physical and emotional well-being of the woman, which favors the reduction of risks and complications. To this end, respect for women's right to privacy, security and comfort, with human and quality care.

Keywords: Humanization. The role of the nurse in postpartum. Breastfeeding.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. A HUMANIZAÇÃO E O CUIDADO DE ENFERMAGEM	12
2.1. O QUE É HUMANIZAÇÃO	12
2.2. ENFERMAGEM E ASSISTÊNCIA HUMANIZADA	13
3. ASSISTÊNCIA NO PARTO HUMANIZADO	14
3.1. ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.....	14
3.2. O PARTO HUMANIZADO	15
4. A HUMANIZAÇÃO E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS PARTO ..	16
4.1. O CUIDADO COM A MÃE E O RECÉM-NASCIDO NO PÓS PARTO. ...	16
4.2. PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO	17
5. O COMPORTAMENTO DA MÃE E A DEPRESSÃO PÓS PARTO	19
5.1. DEPRESSÃO PÓS PARTO E CUIDADOS COM A MÃE	19
5.2. AS DIFERENTES AÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDADO INTEGRAL DAS PUÉRPERAS.....	20
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
7. REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

O enfermeiro tem um papel importante tanto nas consultas de pré-natal como no momento da concepção. Assim, o enfermeiro é o profissional que irá acompanhar a evolução do feto através da ultrassonografia, exames laboratoriais, exame físico e coletas de dados, podendo ainda detectar alguma irregularidade e até mesmo proporcionando à mãe e ao bebê uma gestação tranquila.

No momento do parto a equipe disciplinar deve estar atenta para o nascimento e o acolhimento tanto da mãe como o da criança. Após o parto prestar os primeiros cuidados ao recém-nascido e com a parturiente, de forma a incentivar o primeiro contato do bebê pele a pele com a mãe.

Sendo assim o Enfermeiro deve esclarecer para a puérpera e aos familiares os tipos de cuidados a serem proporcionados e a evolução deste quadro clínico.

Em 1980 foi criada a Sala de Recuperação Pós-Anestesia (SRPA), que tem como função prevenir e detectar possíveis intercorrências relacionadas à cirurgia, devendo tais salas possuir paredes claras, suaves e agradáveis, com ventilação direta, iluminação indireta, teto a prova de som, enfim, além dos equipamentos, o ambiente deve proporcionar o bem-estar à paciente (POPOV, et al.,2009.)

Portanto o Papel do Enfermeiro na SRPA é dar assistência a esta paciente até a sua recuperação pós-anestésica, avaliando sinais vitais e suas funções motoras e sensitivas ao nível normal. O Enfermeiro nesta sala tem como objetivo prevenir as complicações pós-operatórias, realizar o tratamento de Enfermagem e descrever os diagnósticos de Enfermagem de pós-operatórios.

Nesse contexto, o objetivo nessa pesquisa foi estudar a humanização e o papel do enfermeiro no pós-parto. Sabemos que a humanização foi implantada para cuidar com mais sensibilidade aqueles que necessitam de atenção, especialmente na área da saúde, o ministério da saúde criou a rede cegonha para melhor prestar uma assistência segura à mãe e ao recém-nascido, diminuindo a mortalidade neonatal devido ao crescimento de partos normal, afinal muitas mulheres ainda não querem fazer o parto natural devido a persistência da cultura do medo, a qual deixa as mulheres mais inseguras (CECATTI, 2016.)

Dessa forma o trabalho abordou a humanização e o papel do enfermeiro no pós-parto, concentrando a pesquisa em algumas questões como na demonstração da importância da assistência no parto humanizado e a promoção e incentivo ao aleitamento, valorizando o papel da enfermagem obstétrica.

2. A HUMANIZAÇÃO E O CUIDADO DE ENFERMAGEM

2.1. O QUE É HUMANIZAÇÃO

A Política Nacional de humanização foi criada em 2003 pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de prestar um atendimento terapêutico e eficaz a todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando atendimento aos pacientes de forma humanizada como o voltado para o cuidado e a reabilitação de gestantes, parturientes, idosos e todos os usuários.

Abrangendo posturas de promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e a manutenção da saúde, ações que devem ser desenvolvidas por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, visando a reabilitação e a segurança do paciente.

O SUS é um sistema universal que é um direito de todos, no qual os pacientes têm o direito de ter um bom atendimento como tratamento de qualidade. Sendo assim o SUS também garante ao paciente os medicamentos, diagnóstico precoce e exames.

O Ministério da Saúde atribuiu a humanização como um recurso de atendimento que tem como principais objetivos englobar o bem-estar do usuários, trabalhadores e gestores implicados no processo de promoção de saúde. Contudo esta política traz aos pacientes os direitos, de como valorizar os sujeitos, a autonomia e ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem através da responsabilidade compartilhada da criação de vínculos solitários, da participação coletiva no processo de gestão e de produção de saúde (REDE HUMANIZA-SUS,2014).

A humanização é uma estratégia que leva em conta as características sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo ser humano. Pois tem como objetivo de resgatar a saúde do paciente como o emocional, o aspecto físico na interação em saúde e sendo assim tem uma humanização na assistência, requerendo um preparo e um engajamento de uma equipe multiprofissional que tenha um olhar holístico.(BENEVIDES, R.; PASSOS, E.; 2005.)

A Política Nacional de humanização visa a assistência, pois tem uma grande preocupação com o bem-estar do paciente, portanto, os profissionais de saúde oferecem uma assistência

com qualidade, apresentando desta forma, como objetivo central, o atendimento das necessidades individuais dos pacientes e o contato mais próximo com os familiares.

2.2. ENFERMAGEM E ASSISTÊNCIA HUMANIZADA

A Equipe de Enfermagem tem como objetivo prestar cuidados no tratamento com as gestantes, puérpera durante o parto, visa prestar cuidados humanizados que garanta o bem-estar da mãe e recém-nascidos. De acordo com a nova lei 11.108, foi sancionada em abril 2005 é direito das gestantes e puérperas ter acompanhante que passa a calma, segurança no momento do parto (BRUGGEMANN OM, OSIS MSD, PARPINELLI MA., 2007).

E em 2011, o Governo Federal criou uma rede de estratégias que visa garantir os direitos à mulher e à criança à atenção humanizada durante o pré-natal, parto/nascimento, puerpério e atenção infantil em todos os serviços de saúde do sistema único de saúde (SUS).

Sendo assim o cuidado sempre foi o foco principal da equipe de enfermagem em prestar cuidado e proporcionando um vínculo com os pacientes e familiares com perspectiva afetivas do relacionamento interpessoal.

Pode-se afirmar que os cuidados são muito importantes, o enfermeiro atua proporcionando conforto, acolhimento e bem-estar para o paciente e a comunidade, para estimular a conquista do autocuidado e um olhar holístico.

O cuidado é um ato de ação que se caracteriza por virtude. Quem ama, cuida, preocupa-se e se envolve efetivamente com o outro. Pois conseguimos ver em outras pessoas uma vida, que não se resume somente em um corpo. Hospitalização traz ao enfermo o adoecimento, fragilidade e medo; e a equipe de enfermagem deve animar este paciente e até divertir os pacientes. Então a equipe de enfermagem deve prestar cuidados terapêuticos e diversão de uma maneira efetiva e de qualidade.

É muito importante o profissional estar atento às queixas do paciente em questão de expressar seus sentimentos, expectativas e relatar experiências vividas, tanto as dele como também da família, relacionados aos acontecimentos do momento, para que possa influenciar em seu tratamento.

3. ASSISTÊNCIA NO PARTO HUMANIZADO

3.1. ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

A atuação da Enfermeira Obstétrica é de grande importância na assistência do parto, pois proporciona a gestante melhores condições e uma adequada assistência gestante e ao parto normais, além de respeito a fisiologia dos processos de nascimento.

Narchi, Cruz e Gonçalves (2013) ressaltam que com a participação das enfermeiras obstétricas e obstétrizes diminuiu a mortalidade materna e perinatal em diversos países que atuaram na atenção a mulher e sua família durante todo o ciclo gravídico puerperal, qualificando a assistência prestada.

Segundo, Velho, Oliveira e Santos (2010, p.658), afirma que:

A Enfermeira Obstétrica, resgata o parto normal que é um processo fisiológico, proporcionando, o autocuidado, autonomia, dignidade e segurança e garantindo os direitos da mulher e seus familiares.

O cenário apresentado relata as insatisfações das profissionais obstetras, como no país que tem um índice elevado de partos cesárias, e que com os partos normais isso diminui os casos de mortes materna e perinatais (PRATA,PROGIANTI e PERREIRA,2012.)

Nesse âmbito alguns médicos pediatras optam pelo parto cesária, mas chegou o momento e a hora de mudarmos este índice elevado. Sobretudo como já abordado no parto normal, os médicos não gostam de fazer devido o tempo de duração que leva em cerca de 10 a 12 horas, portanto é uma ação fisiológica e natural onde necessita da enfermeira obstetra a todo o momento e já na cessaria a enfermeira só recepciona o recém-nascido e presta todos os cuidados nas primeiras horas de vida, e no caso de intercorrência comunica o médico pediatra (MERIGHI, 2002 p.644 à 653).

As enfermeiras assistem ao trabalho de forma humanizada e tem um olhar holístico voltado ao cuidado da mãe e do bebê. Contudo o olhar holístico ao cuidado proporciona o empoderamento da mulher ao percebe-la na conexão com a mente e o ambiente.

Portanto, a lei que respalda as enfermeiras obstetras é a lei nº7,498/86, que atribui os seus deveres que é assistir a parturiente e ao parto normal e na presença de complicações tomar

providências até a chegada do médico. Realizar episiotomia, episiorrafia e aplicar anestesia local quando necessário, sendo assim assegurando o bem-estar da gestante e Recém-nascido.

3.2. O PARTO HUMANIZADO

Em meados do século XIX, os partos eram realizados em domicílio, pelas parteiras, e se durante o parto houvesse alguma intercorrência comunicava-se ao médico pediatra. Já no século XX, começaram as mudanças no trabalho de parto, sendo assim as gestantes começaram a ser internadas nos hospitais, onde há maior condições de assistência. E com o parto humanizado favorece maior conforto à mãe e ao feto no momento da concepção (MOURA , CRIZOSTOMO , NERY , et al;2007.)

O Parto humanizado presta assistência adequada à mulher, proporciona segurança e bem-estar, para então resgatar o seu papel natural.

Na sociedade atual viabiliza-se a assistência ao parto humanizado, os profissionais estão preocupados em prestar uma assistência a gestante, individualiza, com o foco na mulher e família e não em tecnologia e intervenção (ALVES, et.al.2015).

Em 2011, o governo criou a instituição a rede cegonha, com o objetivo de centrar a assistência à gestante e sua família, com esse objetivo está empenhado em promover o parto normal do que parto cesário (BRASIL,2011).

A assistência que visa planejar é um modelo de estratégia, afim de garantir os direitos das gestantes e puérpera, recebendo uma assistência humanizada no trabalho de parto.

O parto normal é um procedimento natural, onde a enfermeira obstetra, tem maior prática em prestar uma assistência ao parto humanizado, respeitando os aspectos fisiológicos, sem intervenções e dando suporte para a parturiente (BATALHA,2015).

Portanto, as enfermeiras obstetras prestam uma prática obstetra, que não interfere na fisiologia do parto, como manobra de Leopold, massagem na bola, exercícios respiratórios, movimentos pélvicos, favorecem a humanização da assistência ao parto e nascimento (BRASIL,2014).

4. A HUMANIZAÇÃO E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PÓS PARTO

4.1. O CUIDADO COM A MÃE E O RECÉM-NASCIDO NO PÓS PARTO.

A Enfermeira tem um grande papel ao dar assistência à mãe e ao RN, com isso prestar os primeiros cuidados ao recém-nascido como aspirar as secreções, aplicar as vacinas e logo após este procedimento colocar o bebê em contato pele a pele com a mãe.

E sendo assim os cuidados com a mãe no período do puerpério devem avaliar a mãe, observando os riscos de choque, examinar o seu aspecto físico, atentar em caso a mãe se sinta chorosa, triste e sem achar graças as caretas do seu filho, isso é depressão pós-parto. (GONÇALVES , AGUIAR , MERIGHI , JESUS ; 2011.)

Contudo, avaliar sinais vitais, observar as conjuntivas para identificar anemia ou icterícia e inchaço na face e nos membros, a mamada para avaliar o estabelecimento da lactação, a função urinária e intestinal, avaliar a involução uterina e a sensibilidade do períneo para ver o estado da episiotomia, lacerações, cor, quantidade, consistência, cheiros lóquios e a presença de inflamação ou infecção.

Segundo o Ministério da Saúde 2010, após receber alta hospitalar a mãe e bebê devem ir se consultar após 4 a 6 meses, para realizar uma consulta mensalmente com a enfermeira onde ela vai verificar os parâmetros vitais, na unidade de saúde onde as mulheres aguardam a consulta, são desenvolvidos grupos de apoio às mães no período puerperal, dando a elas orientações sobre o aleitamento exclusivo.

Costa (2013), destaca o processo contínuo no pós-parto, que tem como objetivo a relação e contato entre mãe e filho, sendo assim os cuidados prestados pela equipe de enfermagem e no alojamento conjunto, visa o direito de permanecer com o seu filho no âmbito hospitalar 24 horas por dia até a alta.

A atenção primária previne a doença e promove a saúde, tratando os problemas ocorridos durante o ciclo gravídico e puerperal. Então a atenção primária criou estratégias e grupos que visam a presença de agravos comuns na gravidez e proporcionam a gestante e puérpera, onde ela sinta-se segura neste processo de tratamento, que a mulher pode prevenir e tratar as intercorrências que podem agravar durante o ciclo gravídico e puerperal (Araújo et.al,2011).

Entretanto o enfermeiro e a equipe de enfermagem, que sempre devem estar atentos a qualquer sinal de intercorrências e passar orientação a gestante e puérpera para que se sinta calma e segura.

E sendo assim a equipe de enfermagem vai promover o bem-estar da puérpera e gestante, promovendo orientações sobre alimentação exclusiva, a higiene e os cuidados consigo e o recém-nascidos (BRASIL et.al,2011).

Os cuidados com as mães no pós- parto são: a involução uterina , analgesia s/n, orientações na pega e sucção RN, banho com o Rn, cuidados com coto umbilical, estímulo para a descida do leite materno, eliminações Fisiológicas. (Cardoso ND, Pereira AV.; 2010.)

4.2. PROMOÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO

O aleitamento materno, tem uma grande importância ao recém-nascido, pois previne o bebê e a mãe de algumas intercorrências.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) 2015, preconiza que o leite materno, deve ser ingerido a partir do nascimento até 6 meses a 2 anos de idade, desta forma o bebê ganha resistência imunológica e previne alergias.

Os enfermeiros orientam estas gestantes a forma correta de como amamentar o seu filho e do benefício que o aleitamento materno traz à mãe e ao filho.

Em 1991 foi criado o programa nacional de incentivo ao aleitamento materno que proporcionou benefícios à mãe pois reduz o peso rapidamente após o parto, ajuda o útero a recuperar seu tratamento normal, diminuindo o risco de hemorragia, de anemia após o parto, reduz o risco de diabetes, reduz o risco de câncer de mama e de ovário, pode ser um método natural para evitar uma gravidez nos primeiro seis meses, desde que a mãe esteja amamentando exclusivamente (a criança não recebe nenhum outro alimento) e em livre demanda (dia e noite, sempre que o bebê quiser) e ainda não tenha menstruado, uma estratégia natural e protetora.(Valdez; Pérez; Lobbok 1996.).

O Aleitamento traz benefício ao RN, é importante para a redução da mortalidade infantil, infecções respiratórias, prevenir diarreia, diminuir os riscos de alergias, da hipertensão arterial e evita gravidez, o bebê ganha resistência imunológica que são propriedades necessárias para o bem-estar do RN e mãe que só o leite materno possui. (DINIZ, R.L.P.; 2003.)

As unidades de Programa Saúde da Família se deparam com um problema de saúde pública que ocorre, devido ao desmame precoce dos bebês, sendo cada vez mais difícil de controlar esta realidade, pois muitas mães desmamam seus filhos porque precisam trabalhar para sustentar a casa, mas muitas vezes ocorre prejuízo na saúde da mãe e RN, e com isso ocorre o aumento dos casos de diarreia, desnutrição infantil e infecções respiratórias (Organização Mundial da Saúde,2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde 2013, criou-se estratégia para orientar as mães e familiares relatando o valor do aleitamento saudável, no acompanhamento e desenvolvimento do bem-estar do bebê, foi onde observou-se a diminuição das infecções e criou-se uma estratégia para diminuir o desmame entre mães com insuficiente conhecimento sobre o aleitamento materno, insuficiência capacitação da equipe sobre o aleitamento e possível complicações na amamentação.

O enfermeiro deve abordar estas puérperas e esclarecer as suas dúvidas sobre o aleitamento materno e sendo assim proporcionando benefício à mãe e recém-nascidos (SHIMODA et.al,2014)

Na visita domiciliar as enfermeiras das estratégias ESF tem um importante papel em realizar o exame físico na mãe e RN, sendo assim orientá-las sobre o manejo do aleitamento, e com isso vai estar promovendo a saúde (ROCHA; Francisca Alanny Araújo, JUNIOR, Antônio Rodrigues Ferreira; JUNIOR, Carlos César Menezes; RODRIGUES (2013) , Maria Eunice Nogueira Galeno,2016).

As enfermeiras desenvolveram estratégias para as mães no aleitamento materno, contudo o ministério da saúde disponibiliza cartazes, panfletos ilustrativos, bem como vídeos, nos quais passa orientação, ensinando as mães e gestantes, puérperas, fazer passo a passo, com técnicas de manejos do aleitamento materno. E sendo assim organizando sua atividade em torno do planejamento das ações de saúde, promoção e vigilância, abordagem integral e familiar (GARUZI, et.al.;2014).

5. O COMPORTAMENTO DA MÃE E A DEPRESSÃO PÓS PARTO

5.1. DEPRESSÃO PÓS PARTO E CUIDADOS COM A MÃE

A depressão pós-parto é considerada uma doença grave mental, devido seu quadro mental, turbulento durante a gravidez e sendo assim a depressão pós-parto desencadeia sintomas de desânimo, depressão e autoestima baixa (DRURY, et.al;2016, COUTINHO et.al;2008).

A Depressão Pós Parto (DPP) é semelhante a depressão, e se não for tratada, pode evoluir e vir acompanhado tristeza materna, depressão e psicológico no pós-parto. O tratamento inclui o apoio familiar e ser acompanhado pelo um psicólogo (RUSCHI et.al;2007).

A enfermeira deve ficar atenta as puérperas após o parto e se suspeitar da DPP, realizar com a puérpera tratamento terapêutico e se contudo, não tiver exatidão a enfermeira deve falar com o psicólogo para, começar o tratamento e sendo assim prevenindo o bem-estar da mãe e recém-nascido (SOBREIRA,.; PESSÔA ;. 2012.)

A mulher no seu período gravídico sofre alterações fisiológicas e psicológicas, na consulta com a enfermeira esta deve avaliar a gestante ou puérpera e sendo assim esclarecer a dúvidas e promover a saúde, tanto da mãe como do recém-nascido (BRASIL,2012).

Neste período gravídico o profissional pode desempenhar estratégias educacionais de cuidado e de amamentação, como orientação no autocuidado da puérpera e prevenindo a mãe e seu filho, detectando complicações precoces após o parto, em ter um pós-parto seguro e humanizado. O momento do pós – parto é um período crítico que requer cuidado com a puérpera , a equipe de enfermagem deve está atento para as possível alterações fisiológica e psicológica, e com isso devemos criar estratégia pra as gestantes orientar pais e familiares para cuidado com a puérpera e enfermeira.(SANTOS RV, PENNA CM.,2009)

Todavia, criando condutas educativas na enfermagem que podemos desenvolver atividades como ilustrações que explicam às mães as formas corretas, iniciativas e liberdade, valorizando o ser humano como um todo (RIOS,2007; VIEIRA,2007).

É muito importante que haja a comunicação entre a enfermeira e puérpera, onde neste momento é muito importante para as mães, que a enfermeira escuta as em suas queixas; e se tiver algum problema a profissional poderá perceber, intervir, sempre promovendo um processo educativo e afetivo, ouvir e dar respostas que confortem a paciente, preservando

a qualidade de vida da mulher, promovendo adaptação saudável da puérpera no seu papel materno (RIOS 2007; VIEIRA,2007).

Portanto a violência obstétrica ocorre devido ao desrespeito dos profissionais de saúde, com o corpo da gestante no momento mais importante de sua vida, que é o nascimento do seu filho. Alguns abordam a gestante como descaso humano, onde a mulher não tem direito em optar sobre o seu parto e simplesmente perde o seu direito de decidir, devido a falta de informação, está gestante tinha que ser orientada desde o pré – natal e ate o momento do pós – parto e com isso a mulher fica ciente de seus direito e ações. (CIELLO, C. et al.,2012)

A Lei que respalda as gestante contra a violência Obstétrica , proporciona conhecimento á mesma e familiares, sobre violência obstétrica e o parto seguro, pautado na Lei Federal nº 17.097 de 17 de Janeiro de 2017, a qual dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção á gestante e parturiente contra a violência obstétrica. (CUNHA ., 2015.)

5.2. AS DIFERENTES AÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDADO INTEGRAL DAS PUÉRPERAS

Os cuidados integrais com as puérperas no seu ciclo gravídico puerperal, tem como objetivos educativos desenvolvidos pelas enfermeiras, com enfoque nas ações de passar para estas puérperas o cuidado com o seu filho e consigo mesmas.

O Enfermeiro é um profissional habilitado para cuidar e prestar seus serviços para o bem-estar de todos os envolvidos, e com isso implantou ações humanizadas no cuidado mãe e filho, familiar, levando em consideração os cuidados preventivos, educativos, curativos e sociais, assim garantindo a saúde e o bem-estar de todos. (GUERREIRO , RODRIGUES , QUEIROZ , FERREIRA .,2014)

Na junção dos cuidados com a ação educativa a enfermeira obstétrica engloba a ação de sua assistência de enfermagem exercendo o seu papel de saber-fazer e ensinar as puérperas no cuidado humanizado, promovendo proporcionar a mãe e filho o zelo, cuidado e protege-lo de qualquer dano a saúde e do recém- nascido; enfim favorecer as manifestações da mulher em um momento especial da sua vida e sendo assim valorizando o binômio mãe e filho de acordo com os programas de incentivos as gestantes e puérpera como , programa de atenção á saúde materno infantil (MS,1993), programa Nacional de incentivo ao aleitamento materno, O La Leche League, nos EUA e as amigas de Peito no Brasil em 1998,WIC- Special Supplemental Nutritian program for Wormen, infants and children,1997,

Programa Empresa Cidadão (lei de 11.770 9 de setembro de 2008,, programa de atenção a gestante, (PNIAN, 1981), (INAN), Banco de leite humano,1985, Programa de humanização no Pré- Natal e nascimento no âmbito dos SUS, Programa Rede cegonha que é uma atividade educativa (VENÂNCIA, MARTINS, SANCHES, ALMEIDA, RIOS,FRIAS; et.al;2013).

Contudo os enfermeiros vivenciam a necessidades da mãe primípara que tem dúvida e medo de como cuidar do seu filho. Sendo assim o enfermeiro perante a esta situação deve criar e desenvolver ações educativas, como troca de experiência, diálogo entre enfermeiro e a mãe, fazer que as mulheres se sintam acolhidas no meio familiar e social, quebrar o paradigma cultural como o medo do parto normal e do julgamento social, e passando à mãe a importância do parto humanizado.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo se deu através de resultados que contribuíram para as mudanças no parto, e que foi criado pelo Ministério da Saúde, como estratégias humanizadas.

Depois que se implantou o parto humanizado, tendo como objetivo diminuir o parto cesariana e melhorar a assistência a gestante e puérpera no momento mais importante na vida da mulher, passou-se a ter maior número de partos normais, favorecendo nascimentos mais propícios a uma vida saudável, uma vez que o bebê vem ao mundo de forma natural, de acordo com a natureza humana, reestabelecendo toda a beleza da experiência do papel de ser mãe.

Dessa forma, na prática do dia a dia a enfermeira deve proporcionar estratégias e cuidados com a gestante durante o pré-natal, no momento da concepção e após o nascimento da criança.

As mulheres têm o direito ao conhecimento do seu próprio corpo e dos benefícios do parto normal, para si e para seu bebê. Devem ser orientadas adequadamente e também tratadas humanamente durante todo o período gravídico. O papel do enfermeiro deve ser de orientar e auxiliar para o bem-estar deste processo, sempre trabalhando para a saúde de mãe e filho.

O preconceito social quanto as dores do parto normal deve ser combatido e a mulher deve ser estimulada a vencer os medos muitas vezes infundados.

É importantíssima a atuação do enfermeiro nas orientações quanto ao aleitamento materno, pois nos primeiros momentos de vida deve levar o bebê a ter contato pele a pele com mãe e orientar a mãe a pôr o peito na boquinha do bebê para que se inicie a sucção do leite materno. Tal procedimento gera segurança na mãe e filho e promove o colostro, aumentando a quantidade do leite na mãe.

Não devemos esquecer que o aleitamento materno deve ocorrer durante os dois primeiros anos de vida da criança, devendo ser alimento exclusivo durante os primeiros seis meses de vida, o que possibilitará maior proteção quanto as alergias, anemias e fortalecendo a resistência imunológica do bebê.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A.G. de; GOMES, R. **Amamentação: um híbrido natureza- cultura**.REV. **latine-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v 6, n 3, p. 71-76, julho 1998

ARAÚJO, Evanísia Assis Goes de et al. Sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica.Rev. SOBECC, p. 43-51, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Saúde Brasil 2009 –Uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde**. Brasília: MS; 2010. [acessado 2011 jul. 5]; [cerca de 49 p.]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/SAUDE_BRASIL_2009_COLETIVA.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Amamenta Brasil: **Os primeiros passos (2007-2010)**, Brasília, 2011.

Cardoso ND, Pereira AV. Práticas interdisciplinares de acolhimento, educação em saúde e avaliação pós-parto em grupo de puérperas. Rev APS [Internet]. 2010 [cited 2014 Sept 24];13(4):421-31. Available from: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view-File/1019/388>

CIELLO, C. et al.**Violência Obstétrica: “Parirás com dor”**. Dossiê elaborado pela rede **Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres**. [S.l.:s.n.], 2012. Disponível:<<http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2016.

COSTA N. S. et al. **Cuidados com recém-nascido realizados por puérperas em um alojamento conjunto**. Cienc. Cuid. Saúde, v. 4, n. 12, p. 633-639, 2013.

COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. Depressão pós-parto: considerações teóricas. Estudos e pesquisas em psicologia. Rio de Janeiro, v.8, n.3: p. 759-773, dez., 2008.

CUNHA, C. C. A. **Violência Obstétrica: uma análise sob o prisma dos direitos fundamentais**. 2015. 46 f. Monografia (Graduação em Direito). Universidade de Brasília. Brasília –DF, 2015.

DRURY, S.S et al. **The Neurobiological Impact of Postpartum Maternal Depression: Prevention and Intervention Approaches**. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*;25(2):179-200, Abril 2016.

DINIZ, R.L.P. **Avaliação do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno do Hospital Geral César Cals um Hospital Amigo da Criança em Fortaleza – Ceará**. (Dissertação de Mestrado). Curso de Mestrado Profissionalizante em Saúde da Criança e do Adolescente. UEC: Fortaleza-CE, 2003. Disponível em: http://www.esp.ce.gov.br/paginas/Disser-tações_Teses/AvaliacaoProgIncentivoAleitamentoHGCC.pdf. Capturado em: 10/05/2007.

FIGUEREDO, E. N. **A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS**, UNASUS/ UNIFESP, 2012.

GARUZI, M. et al. **Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa**. *Rev Panam Salud Publica*, v. 35, n. 2, p. 144-149, 2014.

Gonçalves R, Aguiar CA, Merighi MAB, Jesus MCP. Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(1): 62-70.

Guerreiro EM, Rodrigues DP, **Queiroz ABA, Ferreira MA. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas**. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2014 Dec 10];67(1):13-21. Available from: <http://www.sci-elo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0013.pdf>.

MARTINS, Josiane de Jesus et al. **Acolhimento à família na Unidade de Terapia Intensiva: conhecimento de uma equipe multiprofissional**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 10, n. 4, p.1091-1101, 2008.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância**. UNICEF; IBFAN Brasil. Setembro de 2005. Disponível em: . Acesso em: 15 jan. 2013.

Reis SP, Meincke SMK, Bielemann VLM, Carraro TE, Lopes CV. **Percepção das puérperas quanto ao cuidado prestado pela equipe de saúde durante o trabalho de parto**. Cienc, Cuid e Saúde. 2013 [acesso 2016 Jan 18]. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/20938/pdf> .

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F.C. **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde**. Rev.Ciência e Saúde Coletiva, n.12, v.2:p.477-486, 2007.

Rodrigues DP, Guerreiro EM, Ferreira MA, Queiroz ABA, Barbosa DFC, Fialho AVM. **Representações sociais de mulheres sobre gravidez, puerpério e ações educativas**. Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]. 2013 [cited 2016 sept 28];12(4):911-22. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/4287/pdf_19

RUSCHI, G. E. C. Aspectos epidemiológicos da depressão pós-parto em amostra brasileira. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul [online]. vol.29, n.3, pp.274-280, 2007.

Santos RV, PENNA CM. **A Educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido**. Texto contexto-enferm [Internet]. 2009 [cited 2015 Jan 19];18(4):652-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/06.pdf>

SARAIVA, E. R. A.; COUTINHO, M. P. L. **A estrutura das representações sociais de mães puérperas acerca da depressão pós-parto**. Psico-USF, v. 12, n. 2, p. 319-326, jul./dez. 2007.

SOBREIRA, N. A. S.; PESSÔA, C. G. O; **Assistência de enfermagem na Detecção da Depressão Pós-Parto**. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.5 - N.1 - Jul./Ago. 2012.

SHIMODA, G. T. et al. **Associação entre persistência de lesão de mamilos e condições de aleitamento materno**. Rev Min Enferm., v. 18, n. 1, p. 68-77, 2014. S

VALDÉS, V.; PÉREZ, S.A.; LABBOK, M. **Manejo Clínico da Lactação: Assistência à Nutriz e ao Lactente**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

Venâncio SI, Martins MCN, Sanches MTC, Almeida H, Rios GS, Frias PG. Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectiva da promoção do aleitamento materno na atenção básica. *Cad Saúde Pública* 2013; 29:2261-74.