



## DIFICULDADES VIVENCIADAS POR PUÉRPERAS NO CUIDADO DOMICILIAR COM O RECÉM-NASCIDO

### DIFFICULTIES EXPERIENCED BY RECENT MOTHERS IN HOUSEHOLD CARE FOR THE NEWBORN

### DIFICULTADES EXPERIMENTADAS POR LAS MADRES RECIENTES EN EL CUIDADO EN EL HOGAR CON EL RECIÉN NACIDO

Natália Tairine Munhoz<sup>1</sup>, Kayna Trombini Schmdt<sup>2</sup>, Kátia Biagio Fontes<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** comparar as dificuldades vivenciadas por puérperas primíparas e múltiparas no cuidado domiciliar ao recém-nascido. **Método:** estudo descritivo, exploratório, transversal, de abordagem quantitativa com 43 puérperas atendidas em uma clínica particular obstétrica no período de junho a julho/2012. Foi utilizado um questionário na coleta dos dados, em seguida, inseridos em banco do *software Statistica 8.0* e tratados por estatística. O projeto de pesquisa teve a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo 31213/2012. **Resultados:** segundo análise univariada, a paridade apresentou associação estatisticamente significativa com as variáveis dependentes idade, escolaridade, estado civil, trabalhar fora e tipo de parto ( $p < 0,005$ ). Entre as dificuldades relatadas pelas puérperas no cuidado ao recém-nascido predominaram os cuidados com coto umbilical e o aleitamento materno. **Conclusão:** a evidência de que puérperas primíparas e múltiparas apresentam dificuldades semelhantes sugere a necessidade de ações educativas no pré-natal e pós-parto, com ênfase nos cuidados com o recém-nascido e amamentação. **Descritores:** Enfermagem Pediátrica; Período Pós-Parto; Recém-Nascido.

#### ABSTRACT

**Objective:** comparing the difficulties experienced by primiparous and multiparous mothers in home care for the newborn. **Method:** a descriptive, exploratory, cross-sectional study of a quantitative approach, conducted with 43 postpartum women admitted to an obstetric private clinic in the period from June to July/2012. A questionnaire to collecting data was used, then inserted in Statistics software 8.0 database and processed by statistics. The research project was approved by the Research Ethics Committee, protocol 31213/2012. **Results:** according to univariate analysis, parity was significantly associated with the dependent variables: age, education, marital status, working out and type of parturition ( $p < 0,005$ ). Among the difficulties reported by the women in care for the newborn predominated umbilical stump care and breastfeeding. **Conclusion:** the evidence that primiparous and multiparous women had similar difficulties suggests the need for educational activities during prenatal and postpartum, with an emphasis on the care for the baby and breastfeeding. **Descriptors:** Pediatric Nursing; Postpartum Period; Newborn.

#### RESUMEN

**Objetivo:** comparar las dificultades experimentadas por las madres primíparas y múltiparas en la atención domiciliar al recién nacido. **Método:** es un estudio descriptivo, exploratorio, transversal, del enfoque cuantitativo realizado con 43 mujeres en el posparto, admitidas en una clínica privada de obstetricia en el período de junio a julio/2012. Se utilizó luego inserta un cuestionario para recoger datos en la base de datos de *software Statistica 8.0* y procesada por las estadísticas. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, el protocolo 31213/2012. **Resultados:** de acuerdo con el análisis univariado, la paridad se asoció significativamente con las variables dependientes: edad, educación, estado civil, la elaboración y el tipo de parto ( $p < 0,005$ ). Entre las dificultades señaladas por las mujeres en el cuidado al recién nacido, el cuidado predominante muñón umbilical y la lactancia. **Conclusión:** la evidencia de que las mujeres primíparas y múltiparas tuvieron dificultades similares sugiere la necesidad de actividades educativas durante el prenatal y posparto, con énfasis en el cuidado del bebé y la lactancia. **Descritores:** Enfermería Pediátrica; Puerperio; Recién Nacido.

<sup>1</sup>Graduada em Enfermagem pela Universidade Paranaense. Cianorte (PR) Brasil. E-mail: [natalia.etikmar@hotmail.com](mailto:natalia.etikmar@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira Neonatologista, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense. Cianorte (PR) Brasil. E-mail: [kayna411@gmail.com](mailto:kayna411@gmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Mestre, Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá/UEL. Maringá (PR), Brasil. E-mail: [katia.bf@gmail.com](mailto:katia.bf@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O cuidado materno é percebido pelas puérperas como um dever e a maternidade é vista como uma mudança psicológica, social e física.<sup>1</sup> A expectativa criada nos 9 meses de gestação, com um ser que, mesmo que ainda não seja conhecido, desde a concepção já faz parte da sua vida, com muitos motivos de alegria, satisfação e prazer, porém, ao mesmo tempo ela convive com muitos medos, insegurança e ansiedade, sentimentos que permeiam desde a gravidez até o período pós-parto.<sup>2</sup>

A partir do nascimento ocorrem mudanças na rotina da família, pois o bebê se torna o elemento fundamental da casa. Essas mudanças são principalmente no cotidiano da puérpera que, além dos cuidados domésticos, tem como dever os cuidados com o recém-nascido.<sup>1</sup> Nesta fase ocorrem muitas mudanças fisiológicas, choro, irritação, cólica do bebê, aleitamento materno, que a mulher deve estar preparada para superar.<sup>2</sup>

O puerpério é um momento feliz de intimidade na família, mas também se torna um período difícil, pois a rotina diária da nova mãe é alterada. Ela perde o sono, fica irritada e frustrada com tantos afazeres, tanto domésticos quanto no cuidado com o bebê. Ocorre também a irritabilidade, gerando a sensação de afastamento da vida anterior e dos amigos, em decorrência dos novos compromissos.<sup>3</sup>

Para as puérperas, o aleitamento materno deve ser visto como um momento prazeroso e de grande aproximação entre elas e seus filhos, quando se demonstra amor, carinho e afeto, oportunizando que passem o maior tempo possível junto. Mesmo focalizando que a amamentação é um processo que gera prazer, tem-se a consciência de que aleitar não é uma tarefa fácil, pois requer coragem, afoiteza, vontade e, principalmente, determinação por parte da mulher, como também, alguns aprendizados e renúncias.<sup>4</sup>

Mães que trabalham fora possuem um obstáculo maior no momento de cuidar de seus filhos do que as que não trabalham. Isso se explica quando observamos que há uma disponibilidade de tempo maior ao ficar em casa e, sendo assim, se dedicam inteiramente ao cuidado do recém-nascido, o que certamente diminui bastante as dificuldades destas mães, uma vez que o contato com o bebê é muito maior em relação ao das mães que se ausentam para trabalhar.<sup>5</sup>

A transição à maternagem caracteriza-se como transferência familiar, pois o impacto das experiências tem sentido para todos os

## Dificuldades vivenciadas por puérperas no cuidado...

membros da família. As necessidades da família devem ser verificadas pelos enfermeiros, compreendendo os efeitos da concepção sobre cada membro do núcleo familiar exposto à experiência.<sup>2</sup>

Saber quais são os obstáculos que as puérperas encontram ao cuidar do recém-nascido nos possibilita compreender quais orientações são fornecidas pelo enfermeiro sobre os cuidados com o bebê. Acreditamos que a execução deste trabalho possa vir a colaborar com os profissionais que acompanham as puérperas, almejando uma assistência qualificada e voltada para realidade subjetiva da família atendida.<sup>5</sup>

Diante das mudanças vivenciadas nesta fase e da importância da interação e formação do vínculo entre a mãe e o seu bebê, o objetivo deste estudo é:

- Comparar as dificuldades vivenciadas pelas puérperas primíparas e múltíparas no cuidado domiciliar com o recém-nascido.

## MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido em uma clínica obstétrica particular. As abordagens foram realizadas após consulta médica, quando as puérperas retornavam para a retirada de pontos.

A coleta de dados ocorreu de junho a julho de 2012, utilizando um questionário composto por dados socioeconômicos, história obstétrica e dificuldades vivenciadas pelas puérperas, totalizando 17 perguntas.

Após a coleta de dados, estes foram armazenados em banco do programa *Software Statistica 8.0* e tratados por estatística descritiva. Para as comparações univariadas foram utilizados o Teste Qui-quadrado de Pearson e o Teste Exato de Fisher, tendo como variável resposta a paridade das puérperas. Em todas as análises o nível de significância foi fixado em  $p \leq 0,05$ .

O estudo teve aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense (Parecer 31213/2012). Os sujeitos que concordaram em participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias.

## RESULTADOS

Todas as puérperas convidadas a participar do estudo aceitaram o convite, totalizando 43 participantes. Em relação à paridade, 55,81% das participantes eram múltíparas, diferindo de estudos anteriores, que apresentaram o predomínio de primíparas.<sup>6-7</sup>

MunhozNT, Schmdt KT, Fontes KB.

Dificuldades vivenciadas por puérperas no cuidado...

Dentre as participantes, predominaram as com faixa etária > 25 anos, com ensino médio, casadas, raça branca, que trabalhavam fora, iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, as submetidas a parto cesárea, que planejaram a gravidez e com renda familiar entre 2 a 4 salários mínimos. A análise univariada segundo

a paridade, foi associada a idade, escolaridade, estado civil, trabalhar fora e tipo de parto. Não houve associação estatisticamente significativa entre paridade, raça, pré-natal, gravidez planejada e renda familiar (Tabela 1).

**Tabela 1.** Análise univariada sobre mães primíparas e múltiparas em função dos fatores de interesse (n=43). Cianorte - PR, 2012.

Variáveis	Primíparas (n=19)	Múltiparas (n=24)	%	P
<b>Idade</b>				
≤25 anos	13	1	32,56	<0,0001 <sup>a</sup>
>25 anos	6	23	67,45	
<b>Escolaridade</b>				
Ensino fundamental	7	2	20,93	<0,0201 <sup>a</sup>
Ensino médio	10	12	51,16	
Ensino superior	2	10	27,91	
<b>Estado Civil</b>				
Solteira	5	0	11,63	<0,0121 <sup>a</sup>
Casada/amasiada	14	24	88,37	
<b>Raça</b>				
Branca	12	15	62,79	0,9647
Negra/parda	7	9	37,20	
<b>Trabalha fora</b>				
Sim	9	22	72,09	<0,0020 <sup>a</sup>
Não	10	2	27,91	
<b>Iniciaram o pré-natal</b>				
1º trimestre	14	22	83,72	<0,0723 <sup>a</sup>
A partir do 2º trimestre	5	1	13,96	
Não realizou	0	1	2,33	
<b>Tipo de parto</b>				
Normal	12	13	34,88	<0,0010 <sup>a</sup>
Cesárea	7	21	65,12	
<b>Gravidez Planejada</b>				
Sim	12	21	76,74	<0,0793 <sup>a</sup>
Não	7	3	23,26	
<b>Renda Familiar</b>				
< 2 salários mínimos	2	1	6,98	<0,1586 <sup>a</sup>
2 a 4 salários mínimos	10	7	39,53	
4 a 6 salários mínimos	5	11	37,21	
> que 6 salários mínimos	1	5	13,95	

<sup>a</sup> = Teste Exato de Fisher.

A soma das dificuldades referidas pelas 43 participantes totalizaram 741, apresentando uma média de 17,2 dificuldades vivenciadas por puérpera. Na Tabela 2 estão apresentadas a frequência das dificuldades vivenciadas

pelas puérperas em relação aos cuidados com o bebê, de acordo com a paridade. Importante considerar que cada participante assinalou mais de uma categoria por variável.

**Tabela 2.** Dificuldades apresentadas pelas puérperas (n=43) em relação aos cuidados com os bebês. Cianorte - PR, 2012.

Variáveis	Primípara (n=19)	Múltipara (n=24)
<b>Banho</b>		
Produtos que devem ser usados	11	9
Água na temperatura ideal	15	15
Lavar cabeça e rosto	14	9
Lavar costas e genitais	2	1
Segurar o bebê	14	16
Secar o bebê	4	7
Insegurança por ser pequena	-	1
<b>Umbigo</b>		
Tempo que leva para cair	16	12
Como realizar a limpeza	15	16
Que produto e material utilizar na limpeza	6	7
O que colocar sobre o umbigo	8	11
Dúvidas sobre secreções e sangue que saem	11	6
Cuidados depois que o umbigo caiu	16	19
Gastura	1	-
Receio	-	1
<b>Roupas</b>		
produtos usados na lavagem	15	15
roupa certa para o calor	8	7
roupa certa para o inverno	7	7
colocar e tirar a roupa	14	9
identificar se o bebê está com frio ou calor	18	22
<b>Amamentação</b>		
Pega correta	18	20
Posição do bebê	12	6
Tempo de amamentação	14	13
Mama a ser iniciada na próxima amamentação	12	10
Se o bebê está mamando suficientemente	17	19
Dieta durante a amamentação	4	5
<b>Mamas</b>		
Necessidade de esvaziar as mamas	11	15
Rachadura nos seios	16	18
Ingurgitamentos das mamas	12	14
Higiene das mamas	1	2
Sutiã correto	2	4
Hipogalactia	2	1
<b>Outras</b>		
Assaduras	13	12
Moleira	12	13
Fraudas	5	5
Chupetas e mamadeiras	2	-
Arroto	-	2
Soluço	1	1
Choro do bebê	13	13
Engasgos	8	8

No que diz respeito as dificuldades relativas ao banho do recém-nascido, as mais apontadas foram: como preparar a água na temperatura ideal (69,77%) e segurar o bebê durante o banho (69,77%), seguida de: lavar a cabeça e o rosto cuidando dos olhos (53,49%)

e os produtos que devem ser usados no banho (46,51%).

A comparação das dificuldades vivenciadas pelas puérperas múltiparas e primíparas está apresentada na Figura 1.

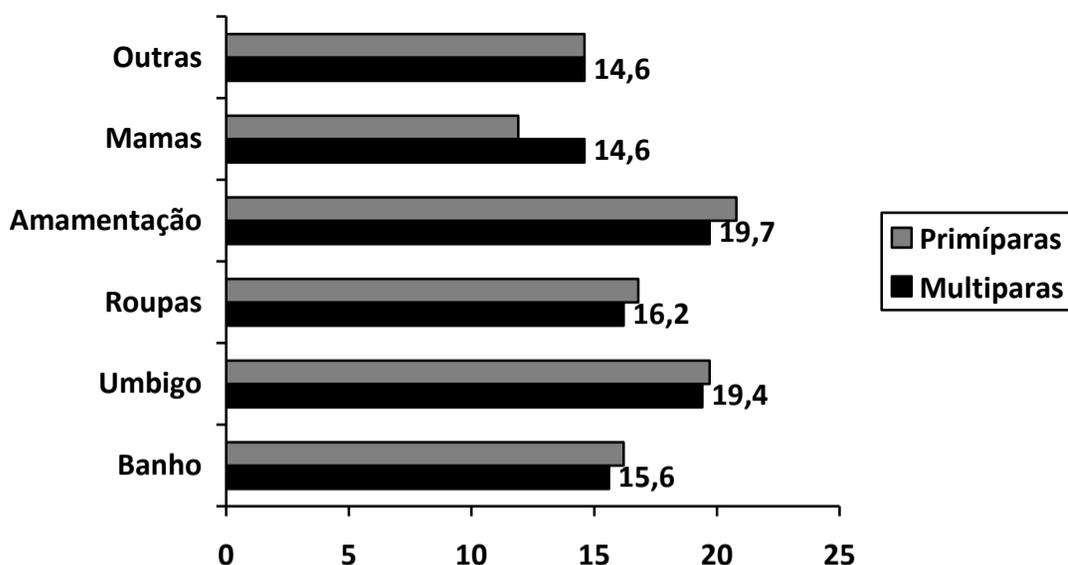


Figura 1. Percentual das dificuldades mais apresentadas pela puérperas segundo paridade.

Pode-se observar que as principais dificuldades relatadas tanto pelas puérperas primíparas como pelas múltiparas foi em relação a amamentação e ao cuidado com o umbigo.

## DISCUSSÃO

Observa-se que o grupo de primíparas possuía, em sua maioria, idade  $\leq 25$  anos, já nas múltiparas predominou aquelas com idade  $> 25$  anos, apresentando significância estatística, corroborando com resultado de estudo onde mostrou resultado semelhante ao verificar que, nas primíparas, a idade predominante foi de 10 a 19 anos e nas múltiparas idade  $\geq 35$  anos.<sup>8</sup> Estes resultados podem indicar a postergação de uma nova gestação. As causas para este fato são inúmeras e podem estar relacionadas ao desejo de se investir na formação educacional e na carreira profissional, adiamento do casamento, à grande e diversificada disponibilidade de métodos contraceptivos e problemas de infertilidade.<sup>9</sup>

O grau de escolaridade também apresentou significância estatística. Dentre as entrevistadas, a maioria possuía o ensino médio, contrariando outro estudo, em que prevaleceram mulheres com ensino fundamental.<sup>10</sup> As discrepâncias nos resultados podem estar relacionadas ao fato de que, no estudo citado, as pacientes foram atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), diferentemente deste estudo, cujas participantes eram atendidas em clínica particular, compreendendo populações distintas economicamente. Quando comparados os grupos de primíparas e múltiparas, nota-se que a maioria das primíparas possuía ensino médio, enquanto as múltiparas cursaram ensino superior. Este

dado pode estar associado à predominância de múltiparas com faixa etária  $> 25$  anos.

A variável estado civil também apresentou significância estatística, sendo a maioria composta por puérperas casadas ou amasiadas. Observa-se que houve prevalência de casadas/amasiadas nos dois grupos estudados, contudo, todas as múltiparas eram casadas, corroborando estudo anterior.<sup>11</sup> No que diz respeito à raça, a maioria das puérperas eram da cor branca, confirmando resultado de outro estudo.<sup>12</sup>

Referente à renda familiar predominou puérperas com renda em torno de dois a quatro salários mínimos, ou seja, R\$ 1.244,00 a R\$ 2.488,00.

Quanto à ocupação, a maioria das puérperas entrevistadas possuía emprego. Dentre as atividades exercidas, a mais frequente foi a de vendedora. Outro estudo apresentou resultado diferente, ao verificar que a maioria das participantes era do lar.<sup>5</sup> A diferença nos resultados pode estar relacionada à desigualdade socioeconômica das populações estudadas, que se deve ao presente estudo ter sido realizado em clínica particular, diferentemente do realizado com usuárias do SUS. A mulher que trabalha possui maior poder de aquisição e pode investir no seu processo gestacional.

Quanto aos antecedentes obstétricos, 97,6% das puérperas realizou pré-natal. Destas, 83,72% iniciaram o acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre de gestação. Múltiparas atendidas em hospital público realizaram em sua maioria de zero a três consultas.<sup>13</sup>

O tipo de parto também apresentou significância estatística, constatando-se o predomínio de parto cesárea, contrastando com estudo realizado em hospital público.<sup>11</sup> Em hospitais públicos, há incentivo do governo

MunhozNT, Schmdt KT, Fontes KB.

para a promoção do parto vaginal, diferentemente do setor particular, onde é mais conveniente para o médico o parto cesárea, pelo fato de ser mais rápido, pela falta de paciência em esperar o avanço do parto normal ou mesmo devido à insegurança, caso o parto saia do padrão de evolução esperado.<sup>14</sup>

Quando comparados os diferentes grupos (primíparas/múltiparas), verifica-se que houve predominância do parto normal entre as primíparas e parto cesárea entre as múltiparas. Resultado diferente foi encontrado noutro estudo, com prevalência de parto normal entre as múltiparas.<sup>11</sup> Estudo anterior demonstrou que a cesárea prévia aumentou em até quatro vezes a probabilidade da ocorrência de uma nova cesárea em múltiparas, sendo a prevenção de cesárea entre primíparas de fundamental importância.<sup>15</sup> Resultado de estudo demonstrou que partos cesáreos estiveram associados a uma diminuição da taxa de aleitamento materno exclusivo quando comparado ao parto vaginal.<sup>16</sup>

Do total das participantes, 76,74% planejou a gravidez. Noutro estudo semelhante verificou-se que 54,6% das entrevistadas referiram o não planejamento.<sup>2</sup>

A variável trabalhar fora também apresentou associação estatisticamente significativa com paridade. Observa-se que predominaram múltiparas que trabalhavam fora, enquanto nas primíparas essa parcela era minoria. Este dado pode estar associado à maior formação profissional das múltiparas e, conseqüentemente, a maior oportunidade de inserção destas no mercado de trabalho.

#### Dificuldades com o recém-nascido

A ideia do cuidado do bebê como prioridade também traz o caráter cultural da delicadeza e dependência do pequeno ser e a mãe, que tem como função garantir sua saúde.<sup>1</sup>

Entre as dificuldades apresentadas pelas mães no cuidado com o recém-nascido tem-se evidenciado o primeiro banho do recém-nascido.<sup>17</sup> Entre os motivos das dificuldades das mães em relação a esta questão são apontados o medo, entre eles o de o bebê deslizar e cair imerso na água da banheira e o de ser muito pequeno e delicado e quebrar algum membro.<sup>5</sup>

Quanto ao cuidado com o coto umbilical, a pesquisa mostrou que as maiores dificuldades foram os cuidados depois que o umbigo caiu (81,40%) e a realização da limpeza (72,09%). Outras dificuldades mencionadas foram o tempo que leva para o umbigo cair (65,12%) e

#### Dificuldades vivenciadas por puérperas no cuidado...

o que colocar sobre ele (44,19%). Em estudo semelhante, a maioria das puérperas relatou medo de manipular o coto umbilical e não fazer corretamente a sua higienização durante o banho.<sup>18</sup> Outro estudo demonstrou que as dificuldades com o coto umbilical são muito evidentes na primeira semana de vida do filho, pois ele é visto com muito receio, como sendo “algo perigoso”, “que pode sangrar”. As mães geralmente associam o sangramento proveniente da queda do coto com algum outro problema que o bebê possa estar apresentando.<sup>3</sup>

Com relação à escolha do vestuário adequado para o recém-nascido, a dificuldade mais apontada pelas puérperas foi identificar se o bebê está com frio ou calor (93,02%), seguida de *escolha dos produtos próprios para a lavagem das roupas do bebê* (69,77%) e *colocar e tirar as roupas* (53,49%). Estudo anterior também demonstrou que as puérperas mencionaram dificuldade na troca de roupas do bebê, porém, outro estudo revelou que apenas 10% das puérperas relataram pouca dificuldade relacionada ao medo de quebrar algum membro do corpo na hora de vestir.<sup>5</sup>

Quanto à amamentação, a dificuldade mais mencionada pelas mães foi a pega correta (88,37%). Estudo anterior também apresentou este resultado.<sup>4</sup> Outras dificuldades mencionadas na amamentação foram se o bebê está mamando o suficiente (83,72%), o tempo de amamentação (62,79%) e qual mama deve ser iniciada na próxima amamentação (51,16%).

Entre as dificuldades com as mamas, a mais mencionada foi quanto às rachaduras nos seios (79,07%), seguidas de necessidades de esvaziar as mamas (60,47%) e o ingurgitamento das mamas (60,47%). Em estudos anteriores, as puérperas também apresentaram fissura no mamilo como consequência da pega incorreta.<sup>5</sup> Estes resultados vem de encontro a sugestão de autores sobre o tema, ao salientarem a necessidade de um acompanhamento domiciliar nos primeiros dias pós parto, a fim de auxiliar as puérperas na prevenção de complicações como fissuras, ingurgitamento, mastites e, principalmente, o desmame precoce.<sup>19</sup>

Referente a outras dificuldades mencionadas, a mais referidas pelas puérperas foi o choro do bebê (60,47%), corroborando outro estudo que relata que as mães o entendiam como sinal de que o leite não o estava saciando.<sup>5</sup> A complexidade para se decifrar o significado do choro do bebê causa sentimentos de preocupação, impotência e

MunhozNT, Schmdt KT, Fontes KB.

frustração.<sup>6</sup> O choro é a forma como a criança expressa que algo não está bem, seja por fome, cólica ou até mesmo irritação.<sup>1</sup>

Outras dificuldades apontadas foram assaduras (58,14%), “moleira” (58,14%), engasgos (37,21%) e fraldas (23,26%), assemelhando a resultados de outros estudos, onde puérperas demonstraram dificuldades na troca de fraldas<sup>7</sup> e a falta de preparo para lidar com a situação de um bebê engasgado, havendo relatos de desespero.<sup>5</sup> Entre os cuidados de prevenção da broncoaspiração apresentados noutro estudo, as puérperas relataram que preocupavam-se em colocar o filho para arrotar após as mamadas e quando o mesmo não arrotava, elas os lateralizavam, apoiando as costas, impedindo uma broncoaspiração.<sup>3</sup>

Pode-se observar que tanto primíparas como múltiparas apresentaram dificuldades semelhantes no cuidado com neonato. O que mais chama a atenção é que no caso das dificuldades com as mamas, as múltiparas apresentaram maiores dificuldades nos cuidados que as primíparas. Primíparas e múltiparas podem vivenciar sentimentos semelhantes na experiência de ter e cuidar de um filho recém-nascido, pois cada maternidade é uma experiência única, cada mulher a vivencia de maneira singular e intransferível, independentemente do número de filhos que tenham tido.<sup>18</sup> Diante de tantas dificuldades, puérperas esforçam-se em buscar o ajustamento necessário neste novo papel, tornando-se mais acessíveis para receberem apoio,<sup>20</sup> tornando-se assim essenciais os cuidados de enfermagem neste período.

## CONCLUSÃO

Este estudo permitiu comparar as dificuldades vivenciadas por puérperas primíparas e múltiparas no cuidado domiciliar com o recém-nascido. Segundo análise univariada, a paridade foi associada à idade, escolaridade, estado civil, trabalhar fora e tipo de parto. Entre as dificuldades apresentadas pelas primíparas e múltiparas nos cuidados com o recém-nascido, destacaram-se em ambos os grupos os cuidados com a amamentação e umbigo.

A evidência de que puérperas primíparas e múltiparas apresentam dificuldades semelhantes no cuidado com o recém-nascido apontam para a necessidade de investimento na educação para a saúde, principalmente em relação aos cuidados com o recém-nascido e amamentação. Torna-se importante salientar que a educação do cuidado com o recém-nascido deve compreender o período pré-natal

Dificuldades vivenciadas por puérperas no cuidado...

e pós-parto. Entende-se, desta forma, que o enfermeiro pode desempenhar papel fundamental, pois tem oportunidade de participar do acompanhamento e contribuir como agente educador durante todas as fases deste processo, minimizando as dificuldades enfrentadas pelas puérperas com o recém-nascido.

## REFERÊNCIAS

1. Silva LA, Nakano AMS, Gomes FA, Stefanello J. Meaning attributed by adolescents puerperae concerning maternity: self-care and baby's care. *Rev Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2014 Jul 08];18(1):48-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a06.pdf>
2. Alves MA, Gonçalves CSF, Martins MA, Silva ST, Auwerter TC, Zagonel IPS. A Enfermagem e puérperas primigestas: Desvendando o processo de transição ao papel materno. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2014 Jul 08];12(4):416-27. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10063/6918>
3. Tomeleri KR, Marcon SS. The adolescent mother and the care of her child in the first week of life. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009[cited 2014 Jul 08];62(3):355-61. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/04.pdf>
4. Reis ACS, Azevedo DS, Sales TF, Damasceno AKC. Aleitamento materno: Dificuldades enfrentadas pelas puérpera. Resumos dos trabalhos apresentados no 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2009 dez. 07-10/2009; Fortaleza (CE), Brasil. Fortaleza: ABEn; 2009. p.281-5. Available from: [http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cb/en/files/00060.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cb/en/files/00060.pdf)
5. Terra DLH, Okasaki ELFJ. Compreensão de puérperas primíparas sobre os cuidados domiciliares com o recém-nascido. *Rev Enferm Unisa* [Internet]. 2006 [cited 2014 Jul 08];7:15-20. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2006-03.pdf>
6. Strapasson MR, Nedel MNB. Puerperio inmediato: desvendando el significado de la maternidad. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2014 Jul 08];31(3):521-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v31n3/v31n3a16.pdf>
7. Couto FF, Praça NS. Premature newborn: maternal support at home for care. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2012 [cited 2014 Jul

MunhozNT, Schmdt KT, Fontes KB.

08];65(1):19-26. Available from:  
<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/03.pdf>

8. Santos GHN, Martins MG, Sousa MS, Batalha SJC. Impact of maternal age on perinatal outcomes and mode of delivery. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2009 [cited 2014 Jul 08];31(7):326-34. Available from:  
<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n7/v31n7a02.pdf>

9. Gravena AAF, Sass A, Marcon SS, Peloso SM. Outcomes in late-age pregnancies. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2014 Jul 08];46(1):15-21. Available from:  
[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en\\_v46n1a02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en_v46n1a02.pdf)

10. Primo CC, Amorim MHC, Castro DS. Perfil social e obstétrico das puérperas de uma maternidade. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2007 [cited 2014 Jul 08];15(2):161-7. Available from:  
<http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a02.pdf>

11. Povedano MCA, Noto ISBS, Pinheiro MSB, Guinsburg R. Mother's perceptions and expectations regarding their newborn infants: the use of Broussard's neonatal perception inventory. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2011 [cited 2014 Jul 08];29(2):239-44. Available from:  
[http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n2/en\\_a16v29n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n2/en_a16v29n2.pdf)

12. Machuca MS, Quadros AP, Castro JC, Siqueira GD, Venturi I. Difficulties encountered by mothers in relation to breastfeeding in the postpartum. *Rev Pediatr Mod* [Internet]. 2012 [cited 2014 Jul 08];47(4):134-8. Available from:  
[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=4804](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4804)

13. Cruz CS, Sumam NS, Spíndola T. Immediate care given to newborns and promotion of mother-baby bond. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2007 [cited 2014 Jul 08];41(4):690-7. Available from:  
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/20.pdf>

14. Gama AS, Giffin KM, Angulo-Tuesta A, Barbosa GP, Orsi E. Women's representations and experiences with vaginal and cesarean delivery in public and private maternity hospitals. *Cad. Saúde Pública*. [Internet]. 2009 [cited 2014 Jul 08];25(11):2480-8. Available from:  
<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25n11/17.pdf>

15. Sakae TM, Freitas PF, Orsi E. Factores asociados a tasas de cesárea en hospital universitario. *Rev Saúde Pública* [Internet].

Dificuldades vivenciadas por puérperas no cuidado...

2009 [cited 2014 Jul 08];43(3):472-80. Available from:  
<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/6844.pdf>

16. Zanardo V, Svegliado G, Cavallin F, Giustardi A, Cosmi E, Litta P, Trevisanuto D. Elective Cesarean Delivery: Does It Have a Negative Effect on Breastfeeding? *Birth* [Internet]. 2010 [cited 2014 Jul 08];37(4):275-279. Available from:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21083718>

17. Bergamaschi SFF, Praça NS. The adolescent puerpera's experience of taking care of the newborn at home. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [cited 2014 Jul 08];42(3):454-60. Available from:  
[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/en\\_v42n3a05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/en_v42n3a05.pdf)

18. Carvalhêdo DS, Lotufo FM, Barbosa MARS, Gaiva MAM, Lisboa SR. Vivencias y significados del primer baño dado por la puérpera a su hijo recién nacido. *Rev Enfermería Global* [Internet]. 2010 [cited 2014 Jul 08];19:1-15. Available from:  
[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/pt\\_docencia3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/pt_docencia3.pdf)

19. Catafesta F, Zagonel IPS, Martins M, Venturi KK. The breastfeeding during the puerperal transition: the care for the method in caution-research. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2014 Jul 08];13(3):609-16. Available from:  
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a22.pdf>

20. Mazzo MHSN, Brito RS, Souza NL, Gama AP. Taking care of the puerpera after hospital discharge: a literature review. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2012 [cited 2014 Jul 08];6(11):2823-9. Available from:  
<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2416>

Submissão: 29/03/2014

Aceito: 13/03/2014

Publicado: 15/04/2015

**Correspondência**

Kátia Biagio Fontes  
 Curso de Enfermagem  
 Universidade Paranaense  
 Pç. Mascarenhas de Moraes, 4282 - Zona III  
 CEP 87502-210 – Umuarama (PR), Brasil