



## VIVÊNCIAS DE CUIDADO DA MULHER: A VOZ DAS PUÉRPERAS

### EXPERIENCES OF WOMAN'S CARE: THE REPORT OF PUERPERAL WOMEN

### EXPERIENCIAS DE CUIDADO DE LA MUJER: LA VOZ DE MUJERES DESPUÉS DEL PARTO

Dóris Helena Farias Ribeiro<sup>1</sup>, Valéria Lerch Lunardi<sup>2</sup>, Giovana Calcagno Gomes<sup>3</sup>, Daiani Modernel Xavier<sup>4</sup>,  
Maria Cristina da Silveira Chagas<sup>5</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** conhecer como a mulher vem vivenciando o seu cuidado no puerpério. **Método:** estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, realizado no primeiro semestre de 2008, em um hospital do Sul no Brasil, com dez puérperas egressas. A produção dos dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com emprego de um formulário estruturado. Os dados foram analisados pela Análise Temática. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Protocolo nº 63/2008. **Resultados:** a partir das análises das entrevistas, emergiram duas categorias: 1) "Sendo cuidada no puerpério"; e 2) "O cuidado de si no puerpério". **Conclusão:** o estudo evidenciou o importante papel da família no cuidado à puérpera, consolidando-a como unidade de cuidado, na qual as mulheres aprendem e efetivam o seu papel materno e na qual os pais se inserem, assumindo a paternidade e o cuidado à puérpera e à criança. A puérpera vem sendo cuidada pelos membros de sua família, com destaque ao papel assumido por seu companheiro. **Descritores:** Saúde da Mulher; Período Pós-Parto; Cuidados de Enfermagem.

#### ABSTRACT

**Objective:** to know the way in which women have experienced their care in the puerperal period. **Method:** this is a descriptive and exploratory study, with qualitative approach, conducted in the first half of 2008, in a hospital from the South Region of Brazil, with ten puerperal women after their hospital discharges. The data production was performed by means of semi-structured interviews with the use of a structured form. Data were analyzed through Thematic Analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, under the Protocol nº 63/2008. **Results:** from the analysis of the interviews, two categories have emerged: 1) "Being cared in the puerperium"; and 2) "The self-care in the puerperium". **Conclusion:** this study has highlighted the relevant family's role in the care of the puerperal woman, by consolidating it as a care unit, in which women learn and consolidate their maternal role and in which fathers are inserted, thereby assuming the fatherhood and the care actions of puerperal women and children. **Descriptors:** Woman's Health; Puerperal Period; Nursing.

#### RESUMEN

**Objetivo:** comprender cómo la mujer ha experimentado su cuidado durante el puerperio. **Método:** Estudio descriptivo, exploratorio, con enfoque cualitativo, desarrollada en el primer semestre de 2008, en un hospital en el Sur de Brasil, con diez mujeres que han dado a luz recientemente y recibieron alta hospitalar. La de producción de datos se llevó a cabo a través de entrevistas semi-estructuradas con el empleo de un formulario estructurado. Los datos fueron analizados mediante Análisis Temático. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, según el Protocolo nº 63/2008. **Resultados:** a partir del análisis de las entrevistas, surgieron dos categorías: 1) "Ser cuidado durante el puerpério"; y 2) "El autocuidado durante el puerpério". **Conclusión:** este estudio evidenció el importante papel de la familia en el cuidado de la de la mujer que ha dado a luz recientemente, consolidándola como una unidad de cuidado, en la que las mujeres aprenden y aplican su papel de madres y en la que los padres caigan son insertados, asumiendo la paternidad y el cuidado de las mujeres después del parto y del niño. La madre viene siendo tratada por los miembros de su familia, poniendo énfasis en el papel assumido por su compañero. **Descriptor:** Salud de la Mujer; Puerperio; Enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [dorisenf@hotmail.com](mailto:dorisenf@hotmail.com);  
<sup>2</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [vlunardi@terra.com.br](mailto:vlunardi@terra.com.br);  
<sup>3</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [giovanacalcagno@furg.br](mailto:giovanacalcagno@furg.br);  
<sup>4</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [dajamoder@ibest.com.br](mailto:dajamoder@ibest.com.br);  
<sup>5</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [maria25cris@yahoo.com.br](mailto:maria25cris@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

Puerpério é o período que se inicia após o parto, marcado por transformações com a finalidade de restabelecer o organismo da mulher à situação pré-gravídica.<sup>1</sup> As modificações de ordem corporal e hormonal presentes no período pós-parto são sentidas pelas mulheres no plano físico e também psicossocial. Podem, por isso, enfatizar descontentamento com a autoimagem e preocupação com a recuperação perineal. Assim, conhecer as experiências dessas mulheres torna-se essencial para que intervenções em promoção à saúde sejam realizadas de forma coerente frente às suas demandas.<sup>2</sup>

Ao atuar com mulheres no período puerperal, durante as consultas de enfermagem de retorno pós-parto, constatou-se que muitas se mostravam esgotadas fisicamente, deprimidas, relatando histórias de exigências por parte de seus esposos e familiares quanto à quantidade e à qualidade do cuidado que prestavam aos seus filhos recém-nascidos.<sup>3,4</sup>

O pós-parto, geralmente, é associado à diminuição do bem-estar biológico, psicológico, conjugal e familiar. Muitas vezes, implicando na reestruturação na vida do casal, o qual busca adaptar-se a essa nova condição. Nos primeiros dias de pós-parto, a mulher vive um período de transição em que fica vulnerável a qualquer tipo de problema, com suas emoções afetadas, apresentando a necessidade de ser acolhida e respeitada.<sup>3,4</sup>

Apresentavam baixa autoestima, tendo sua autoimagem afetada pelas alterações sofridas no seu corpo na gestação, parto e puerpério, manifestando dificuldades no restabelecimento de sua libido e na vivência de sua sexualidade, o que possivelmente contribuía para que vivenciassem este período de forma solitária, sendo mais valorizadas como mães e nutrizes, mas pouco como mulheres.

Evidencia-se que suas necessidades de cuidado exigem a implementação de estratégias, com vistas a tornar a consulta de enfermagem um espaço de humanização e de cuidado efetivo à saúde da mulher neste período de sua vida. Em estudo acerca do empoderamento da puérpera, a fim de que as mulheres pudessem esclarecer suas dúvidas, diante das múltiplas transformações biopsicossociais ocorridas no período puerperal, se destaca a necessidade de trabalhar em uma perspectiva que permita oferecer as mulheres uma atenção integral e humanizada.<sup>5</sup>

O enfermeiro tem papel fundamental na consulta de puerpério, identificando medos, dúvidas e dificuldades das mulheres com relação ao planejamento familiar e sexualidade, aos cuidados com o próprio corpo no pós-parto e com o recém-nascido, podendo oferecer-lhes soluções diante de suas demandas. Assim, o acompanhamento da enfermeira durante o puerpério mostra-se importante durante as vivências das puérperas.<sup>4</sup>

Verifica-se, assim, que a vivência do puerpério dá-se de forma complexa, pois impõe à mulher mudanças biopsicossociais atribuídas aos novos significados que podem interferir na sua adaptação à maternidade, envolvendo a mulher em uma reorganização de seus vários papéis. Nesse período, seu cuidado é negligenciado, pois as atenções se voltam mais para os bebês e há a expectativa de que esta assuma o papel de mãe de imediato e sem dificuldades.<sup>1</sup>

Considera-se que a assistência às mulheres nesse período com segurança e dignidade é compromisso fundamental dos (as) profissionais da enfermagem que as assistem.<sup>1</sup> Nessa perspectiva, os cuidados orientados pelo(a) enfermeiro(a) podem tornar-se mais efetivos se esta apreender as múltiplas singularidades da mulher, o seu ser mãe, esposa, mulher, seus desejos, dificuldades, relação com a família, autoimagem, sentimentos e modo de viver.

Nesse sentido, a questão que norteou este estudo foi: como a mulher tem vivenciado seu cuidado no puerpério? A partir dessa questão, objetivamos conhecer como a mulher vem vivenciando o seu cuidado no puerpério. O estudo possibilitará a reflexão acerca das vivências das mulheres no puerpério e de suas necessidades de cuidado nesse período e uma maior qualificação do cuidado de enfermagem, auxiliando-nos a atuar de forma mais efetiva e eficiente junto a estas mulheres.

## MÉTODO

O presente estudo foi extraído da dissertação <<Vivências de cuidado da mulher: a voz das puérperas >> apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande/FURG, Rio Grande-RS, Brasil, 2008. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva e exploratória aborda a descrição do fenômeno investigado, possibilitando conhecer os problemas vivenciados e aprofundar seu estudo nos limites de uma realidade específica.<sup>6</sup> A abordagem qualitativa considera, como fonte

de estudo, a ótica dos indivíduos que vivenciam determinado fenômeno e seus significados.<sup>6</sup>

Foi desenvolvido no primeiro semestre de 2008, em um consultório no ambulatório central da maternidade de um hospital no Sul do Brasil. É um hospital de grande porte, referência em gravidez de alto risco. Dez puérperas participaram do estudo. Como critérios para a escolha das participantes foram determinadas as seguintes condições: ser puérpera e participar da consulta de enfermagem de puerpério no hospital entre 30 a 40 dias de pós-parto.

A produção de dados foi realizada por entrevistas semiestruturadas únicas com cada participante. Foram questionadas acerca de suas vivências e necessidades de cuidado no período puerperal. Essas foram agendadas com cada puérpera e, posteriormente, gravadas e transcritas para análise.

Os dados obtidos foram analisados pela Análise Temática<sup>7</sup>. Esta técnica é realizada em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na pré-análise, realiza-se a transcrição literal das entrevistas e a elaboração das unidades de registro. Na fase de exploração do material, os dados foram codificados e agrupados por semelhanças e diferenças, gerando categorias. Na fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, foram selecionadas as falas mais significativas, que foram discutidas a partir de autores estudiosos da temática.

Os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/12, foram seguidos.<sup>8</sup> O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande, recebendo parecer favorável, sob o Protocolo nº 63/2008. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma cópia com cada participante. Foram identificadas pela letra P, seguida do número da entrevista, como forma de garantir o anonimato.

## RESULTADOS

Os dados evidenciaram duas categorias: “Sendo cuidada no puerpério” e “O cuidado de si no puerpério”.

### ◆ Sendo cuidada no puerpério

A partir dos relatos, foi possível perceber que, após o nascimento, a família se mobiliza para auxiliar a puérpera no cuidado ao bebê, sendo seus principais cuidadores: seu companheiro, a sogra, a mãe, a tia, irmãs e irmãos.

*Minha mãe também se envolve com a neta quando chega e faz tudo; [...] e eu fico na maioria das vezes só amamentando. (P1)*

*Minha mãe mora comigo desde que ficou viúva; já me ajudava no serviço da casa e agora me ajuda a cuidar do meu filho. Me sinto tranquila porque ela está comigo. (P10)*

Foi possível perceber, também, que o marido apresenta-se mais presente e participativo, fortalecendo o vínculo entre o casal.

*Meu marido também participa do cuidado do bebê, troca fraldas, é um pouco desajeitado, mas quer aprender e isso é bom. Me estimula a amamentar, acho que isso une mais a gente. (P2)*

*É meu companheiro mesmo! Quando está no serviço, liga toda hora para saber se estou bem. Antes de sair para o trabalho, faz a janta. (P3)*

As ações de cuidados da família em relação à puérpera são objetivadas quando esta lhe propicia disponibilidade de tempo para seu próprio cuidado, preocupando-se com seu cuidado, favorecendo seu vínculo com o bebê e procurando não deixá-la sozinha. A presença de um familiar cuidando do bebê possibilita que a puérpera se sinta mais tranquila, apoiada e confiante, favorecendo as relações familiares.

*Espero minha sogra chegar para tomar um banho. Quando ela leva os dois na creche, eu durmo um pouco. (P4)*

*Meus pais são avós muito dedicados, todos os dias vêm na minha casa me trazer coisas de comer, minha mãe cozinha muito bem e se preocupa com o que como diariamente. (P9)*

O fato dos familiares assumirem o papel exercido, anteriormente, pela puérpera, no cuidado com a casa, com os outros filhos e com o recém-nascido, pode deixá-la emocionalmente fragilizada.

*Minha sogra faz o almoço e organiza a casa. Eu me sinto mal porque ela está fazendo o meu serviço. Eu me sinto desconfortável. (P5)*

*Às vezes, sinto que minha mãe assume tudo por mim, até meu papel de mãe. Acho que ela não acredita que sou capaz de cuidar bem do meu filho e me sinto mal com isso. (P8)*

A família compartilha e importa-se com o cuidado da puérpera, mobilizando-se, estabelecendo estratégias para a construção diária do crescimento e desenvolvimento dos seus membros como um todo.

### ◆ O cuidado de si no puerpério

A puérpera também envida esforços para o cuidado de si, destacando-se sua preocupação

com a alimentação. Restrições e recomendações alimentares, como hábitos culturais e como forma de manter-se sadia e apta a amamentar e dar conta das demandas de cuidado de si e com o bebê, mostraram-se bastante presentes nos depoimentos.

*Agora, não posso fazer dieta, pois estou amamentando e preciso me alimentar bem. (P3)*

*Como muita canja, pois dizem que a carne da galinha é leve e ajuda na recuperação do parto. (P6)*

Outra preocupação da puérpera é com o repouso e o lazer, pois, frequentemente, apresenta sobrecarga de cuidados com o bebê, a casa, os outros filhos e o companheiro, podendo sentir-se esgotada.

*Tenho feito repouso, na medida do possível, não pego peso. Ainda estou de resguardo. Sinto-me exausta! (P6)*

*Vejo televisão, escuto rádio. Saio para passear com o bebê; vejo gente diferente, me distraio bastante. Porque tem dias que me sinto muito tensa e angustiada. (P4)*

No pós-parto, a mulher vive um período de transição, que se caracteriza por mudanças biológicas e emocionais. As alterações ocorridas na gestação, no parto e puerpério ocasionam importantes mudanças no corpo da mulher e na sua imagem corporal, com possíveis danos a sua autoestima, como um aparente preço a ser pago frente à maternidade.

*Quando me olho no espelho, me sinto esquisita, inchada, sei que é passageiro, mas sinto vergonha do meu marido, sei que é bobagem porque ele me disse que mulher não é só corpo, que agora sou mãe. (P7)*

*Continuo cuidando da minha aparência, vou pintar meu cabelo de novo e cortá-lo, vou fazer as unhas. (P3)*

## DISCUSSÃO

O cuidado familiar à puérpera, como verificado neste estudo, contribui para o conforto da criança e da mãe, através da satisfação de suas necessidades, favorecendo sua recuperação, evitando seu desgaste e sobrecarga. A gestação é um processo que envolve a mulher, os familiares e a sociedade. A família envolve-se no processo do nascimento, procurando empoderar a mulher, influenciando-a positivamente de forma que esta vivencie o nascimento de seu filho com menos trauma, maior tranquilidade e mais prazer.<sup>6</sup>

Historicamente, as mulheres são seres cuidadores, necessitando ser cuidadas em alguns períodos de sua vida, como também constatado com essas puérperas.<sup>1</sup> Após o parto, a família se expande e familiares de

fora do domicílio auxiliam o casal em suas necessidades. Nesse sentido, as puérperas, ao serem cuidadas, também são ensinadas a cuidar dos bebês conforme normas, valores e costumes culturais comumente instituídos em suas famílias de origem. Tradicionalmente, a prática de cuidados esteve relacionada essencialmente à figura da mulher, perpetuando seu papel social como cuidadora.<sup>1</sup> No entanto, neste estudo, o pai parece também assumir um papel relevante no cuidado à puérpera e ao recém nascido, mostrando um movimento de ruptura e de mudança no perfil do homem contemporâneo, apontando para importantes mudanças de gênero.

O cuidado do companheiro à mulher se concretiza através do estar junto, do apoio, do propiciar-lhe repouso e lazer, realizando cuidados com a casa e com os filhos, ouvindo-a, incentivando-a ao aleitamento materno, procurando minimizar seus medos e angústias no processo puerperal e assumindo um papel central nesse processo.<sup>10</sup> A paternidade, na sociedade moderna, invoca um novo homem, um novo pai, indicando que a relação familiar vivida na atualidade tem modificado qualitativamente o significado do ser pai. Nesse sentido, o novo pai visita o pai tradicional, dotando a paternidade de um sentido mais amplo.<sup>11</sup>

O pós-parto é uma etapa de mudanças na vida do homem e da mulher, na qual ambos precisam ajudar-se mutuamente. É um período de profundas mudanças intrapessoais e interpessoais, deixando a mulher vulnerável, ocorrendo, frequentemente, emoções variadas e labilidade emocional diante das novas responsabilidades.<sup>12</sup>

A mulher tende a tornar-se mais sensível ou até mesmo insegura, podendo apresentar um comportamento dependente, necessitando de cuidados e proteção e, geralmente, aceitando o cuidado que lhe é oferecido, devido a sua fragilidade, apesar do possível desconforto que essa dependência do cuidado do outro pode lhe causar.<sup>13</sup> É possível que esse mal-estar possa estar associado à figura familiar que assume cuidados originalmente seus.

Ao receber o suporte familiar, a mulher aprende a cuidar do bebê e simultaneamente aprende a se cuidar, tornando-se ela própria uma provedora de cuidados mais efetivos. Na gestação e no puerpério, a mulher, frequentemente, está sujeita a determinadas regras alimentares baseadas em saberes diversificados, provenientes, geralmente, da cultura familiar, intrinsecamente ligadas ao modo como se alimentam e fazem suas escolhas alimentares.

Estudo acerca dos diagnósticos de enfermagem da NANDA nos períodos pós-parto imediato e tardio evidenciou que 72,5% das puérperas investigadas apresentaram nutrição desequilibrada, menos do que as necessidades corporais, relacionada predominantemente ao fator cultural, seguida pelos fatores psicológicos e econômicos. No pós-parto, a alimentação materna foi modificada em função de conselhos dados por membros da família, em especial de mulheres que já vivenciaram o puerpério. Estes levaram à adoção de comportamentos inapropriados, como a restrição de alguns alimentos.<sup>14</sup>

É comum a vivência de crenças e tabus alimentares por puérperas durante o “resguardo”. Assim, as mulheres, como constatado nesse estudo, modificam sua alimentação, principalmente devido à amamentação, pois, segundo crenças culturais, alguns alimentos podem provocar cólicas no bebê ou alterar o sabor do leite; além disso, a mulher tem sido responsabilizada pela conservação da vida, tanto na gravidez quanto no processo de amamentar.<sup>15</sup>

A necessidade de sono e o repouso são maiores neste período, devendo ser recomendados à puérpera e aos seus cuidadores. Por conseguinte, há a necessidade de contextualizar os aspectos da vida cotidiana das mulheres, conhecer com que estrutura social contam para resolver as questões práticas da vida e reconhecer que a sobrecarga das responsabilidades por elas assumidas no puerpério têm um ônus muito grande, podendo sobrepor-se às suas forças.<sup>16</sup>

É recomendado à puérpera que limite suas atividades diárias ao cuidado de si própria e do recém-nascido. Após o parto, são comuns a exaustão e o relaxamento, sobretudo se houve um longo período sem adequada hidratação e/ou alimentação, somado aos esforços do período expulsivo, podendo haver sonolência que se estende por vários dias, o que demonstra a maior necessidade de repouso da mulher.<sup>17-18</sup>

Diferentemente desse estudo em que as mulheres verbalizaram disponibilizar algum tempo para atividades de lazer, como um respiradouro para a tensão e o estresse acumulados neste período, muitas puérperas, praticamente, só dispõem de horas de sono para recuperar-se da fadiga. Formas de lazer apresentam-se como alternativas para amenizar o desgaste imposto pelas demandas da fase puerperal, de modo a garantir sua vivência com qualidade.<sup>19</sup>

As transformações corporais que ocorrem durante a gravidez e o puerpério alteram a

imagem corporal da mulher e requerem a sua adaptação.<sup>19</sup> Mesmo que essas ocorram por um período limitado, é comum elas manifestarem sua insatisfação com o corpo, tendo sua autoestima, auto-imagem, sexualidade e relacionamento com o parceiro afetados.<sup>20</sup>

Constatou-se, então, que o corpo no pós-parto parece adquirir outros significados para a mulher, como, por exemplo, o de estar, agora, voltado para as funções maternas, mesmo que privado das formas femininas. A mulher passa a priorizar o que se relaciona ao bebê, em detrimento dos cuidados consigo mesma e com seu corpo. Nesse sentido, parece haver um conformismo temporal com relação a sua nova imagem corporal, como se o fato de ter tido um filho preenchesse uma necessidade da mulher de tornar-se completa. Apesar disso, a autoestima feminina pode ser fortalecida frente ao papel materno, estimulando a puérpera a se cuidar, a realizar ações no sentido de garantir a saúde e a beleza do corpo como forma de autopreservação, sentindo-se bem, atraente, feminina e valorizada. Sendo assim, no puerpério, a mulher necessita de cuidados de enfermagem qualificados que tenham como base seu conforto físico e emocional, a prevenção de complicações e ações educativas que possam fornecer-lhe ferramentas para cuidar de si e da criança.<sup>20</sup>

## CONCLUSÃO

O estudo evidenciou o importante papel da família no cuidado à puérpera, consolidando-a como unidade de cuidado, na qual as mulheres aprendem e efetivam o seu papel materno e na qual os pais se inserem, assumindo a paternidade e o cuidado à puérpera e à criança. A puérpera vem sendo cuidada pelos membros de sua família, com destaque ao papel assumido por seu companheiro.

As ações voltadas para o cuidado da puérpera parecem convergir para tornar a mulher apta a cuidar adequadamente da criança garantindo seu crescimento e desenvolvimento adequados. Assim, o puerpério apresenta-se como um período em que a mulher se destaca na perpetuação da vida, da família e da sociedade, pois a criança representa socialmente a capacidade de renovação e a continuidade familiar.

Tanto o cuidado familiar à puérpera quanto o cuidado de si efetuado por essa são fortemente influenciados pelas tradições e pela cultura do seu meio. Logo, essa assertiva merece ser reconhecida pela enfermeira nos espaços de cuidado oferecidos. As puérperas manifestam necessidade de serem ouvidas e

reconhecidas, de compartilhar suas experiências e práticas de cuidado, contribuindo assim para novos saberes que enriquecerão o fazer em enfermagem, proporcionando uma troca de cuidados, que contribuirão para aprimorar o cuidado praticado, tanto pela mulher, como pela família e o companheiro.

A consulta de enfermagem no puerpério apresenta-se como um espaço importante para a mulher tirar suas dúvidas, aprender a cuidar e a ser cuidada, sendo uma oportunidade rica e propícia para o ensino e aprendizagem do ser mulher puérpera. Nesta, o (a) enfermeiro (a), como educador (a) em saúde, revela-se corresponsável pela construção da autonomia da puérpera, podendo contribuir para que essas façam suas escolhas e assumam a promoção de sua própria saúde. A Enfermagem, na consulta de pós-parto, pode auxiliar a mulher a perceber sua importância, contribuindo para melhorar sua autoestima e para o seu desempenho no puerpério de forma satisfatória.

Compreender as vivências das mulheres no puerpério pode possibilitar a interpretação de suas necessidades de cuidado, tornando a consulta de enfermagem um espaço privilegiado para qualificar o atendimento em saúde da mulher. Assim, considera-se esse período especial, não devendo limitar-se a apenas uma consulta, mas sim se estender ao número de consultas que a mulher e a enfermeira considerarem necessário para que a puérpera possa vivenciar esta etapa de forma harmoniosa e equilibrada.

## REFERÊNCIAS

1. Salim NR, Araújo NM, Gualda DMR. Body and Sexuality: Puerperas Experiences. Rev Lat-Am Enfermagem [Internet]. 2010 July/Aug [cited 2013 Jan 13];18(4):732-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000400011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000400011)
2. Salim NR, Santos J, Hudson PO, Gualda DMR. Everyday behavioral and physical changes in women during the postpartum period: a qualitative approach. Online Braz J Nurs [Internet]. 2010 [cited 2013 Jan 18];9(1):10-27. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2785>
3. Mazzo MHSN, Brito RS. Validation of an instrument for nursing consultation to puerperal women in the scope of the primary care. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 July [cited 2013 Aug 15];7(7):4809-13. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4618/pdf/2978>
4. Enderle CF, Kerber NPC, Lunardi VL, Nobre CMG, Mattos L, Rodrigues EF. Constraints and/or determinants of return to sexual activity in the puerperium. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2013 May/June [cited 2013 May 19]; 21(3):[about 7 screens]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0104-116920130003000719&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0104-116920130003000719&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
5. Quitetes JB, Vargens OMC. O poder no cuidado da enfermeira obstétrica: empoderamento ou submissão das mulheres usuárias? Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009 July/Sept[cited 2013 Apr 12];17(3):315-30. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a03.pdf>
6. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.
7. Minayo MCS. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29th ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2010.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
9. Darós DZ, Hess PT, Sulsbach P, Zampieri MFM, Daniel HS. Socialização de conhecimentos e experiências sobre o processo de nascimento e tecnologias do cuidado. Rev Eletr Enf [Internet]. 2010 [cited 2013 May 11];12(2):308-14. Available from: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/10355/6914>
10. Marco PF, Cítero VA, Moraes E, Nogueira-Martins LA. O Impacto do trabalho em saúde mental. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2008 [cited 2013 June 19];57(3):178-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n3/04.pdf>
11. Freitas WMF, Silva ATMC, Coelho EAC, Guedes RN, Lucena KDT, Costa APT. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. Rev Saúde Públ [Internet]. 2009 [cited 2013 May 2];43(1):85-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n1/6868>
12. Oliveira JFB, Quirino GS, Rodrigues DP. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério.

Rev Rene [Internet]. 2012 [cited 2013 July 12]; 13(1): 74-84. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/19/15>

13. Haga SM, Drozd F, Brendryen H, Slinning K. Mamma Mia: A Feasibility Study of a Web-Based Intervention to Reduce the Risk of Postpartum Depression and Enhance Subjective Well-Being. JMIR Res Protoc. [Internet]. 2013 July/Dec [cited 2013 July 8];2(2):e29. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3742405/>

14. Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, MunariDB. Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 Jan/Mar[cited 2013 July 12];14(1):83-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000100013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000100013&script=sci_arttext)

15. Kaiser B, Razurel C, Jeannot E. Impact of health beliefs, social support and self-efficacy on physical activity and dietary habits during the post-partum period after gestational diabetes mellitus: study protocol. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2013 June [cited 2013 July 14];13(1):133. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3694518/>

16. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Política Nacional à saúde da Mulher. Princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

17. Stremmer R, Hodnett E, Kenton L, Lee K, Weiss S, Weston J, et al. Effect of behavioural-educational intervention on sleep for primiparous women and their infants in early postpartum: multisite randomised controlled trial. BMJ. 2013 Mar [cited 2013 Aug 15];346:f1164. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3603553/>

18. Abright CL, Maddock JE, Nigg CR. Increasing physical activity in postpartum multiethnic women in Hawaii: results from a pilot study. BMC womens health [Internet]. 2009 Mar[cited 2013 July 20];3(9):4. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/9/4>

19. Okeke T, Ugwu E, Ezenyeaku C, Ikeako L, Okezie O. Postpartum practices of parturient women in enugu, South East Nigeria. Ann Med Health Sci Rev [Internet]. 2013 Jan/Mar [cited 2013 Jul 21];3(1):47-50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3634223/>

20. Salim NR, Gualda DMR. Sexuality in the puerperium: the experience of a group of women. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 July/Aug [cited 2013 July 22];44(4):888-95. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/05.pdf>

Submissão: 18/08/2013

Aceito: 16/11/2013

Publicado: 01/04/2014

#### Correspondência

Daiani Modernel Xavier  
Universidade Federal do Rio Grande  
Escola de Enfermagem  
General Osório, s/n - Campus da Saúde  
Centro  
CEP: 96201-900 - Rio Grande (RS), Brasil