

# O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO NO PERÍODO PÓS-PARTO

*Data de aceite: 01/02/2024*

### **Jordana Cristina Cunha da Silva**

<https://lattes.cnpq.br/9313264618692093>

Orcid: 0009-0007-0936-1530

### **Carla Nayara Gonçalves da Silva**

<http://lattes.cnpq.br/0866536100745681>

Orcid: 0009-0001-4447-166X

### **Carolina Ribeiro Teles**

<http://lattes.cnpq.br/7178103185820551>

Orcid: 0009-0000-1029-5517

### **Alessandra Patrícia Cardoso Tavares**

<http://lattes.cnpq.br/3736702119322774>

Orcid: 0009-0009-7359-3605

### **Joicy Mara Rezende Rolindo**

<http://lattes.cnpq.br/2138086247440898>

Orcid: 0000-0002-0102-3314

### **Meillyne Alves dos Reis**

<http://lattes.cnpq.br/3752988192749082>

Orcid: 0000-0001-5953-4398

**RESUMO: Objetivo:** Analisar o que há descrito na literatura, acerca do papel do enfermeiro na promoção do autocuidado puerperal. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada de acordo com etapas metodológicas na prática baseada em evidências (PBL) proposta na

literatura e recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), a partir do ano de 1991, marco inicial do Modelo Orem. A busca ocorreu no período de março a agosto de 2023, nas bases de dados: Public/PublishMedline (PUBMED), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), SciVerse Scopus e Web of Science, via Portal de Periódicos da CAPES por meio do acesso à Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) por todos os pesquisadores. **Resultados:** A amostra final foi composta por 11 artigos. Verificou-se que 72,7% foram conduzidos no Brasil, 9,1% foram conduzidos na Austrália, 9,1% foram conduzidos no México, e 9,1% foram conduzidos em Portugal. A partir da análise crítica e detalhada dos artigos emergiram as seguintes categorias: categoria A - (Des) Conhecimento e conscientização da equipe de enfermagem quanto ao autocuidado; e categoria B - (In)Satisfação das puérperas com as orientações da equipe de enfermagem sobre o autocuidado. **Conclusão:** Precisa-se de mais evidências capazes de provocar nos profissionais de enfermagem a importância da aplicabilidade

do Modelo Orem na assistência materno-infantil. Tais estudos devem focar nos métodos de ajuda tais como: agir ou fazer para outra pessoa; guiar e orientar; proporcionar apoio físico e psicológico; proporcionar e manter um ambiente de apoio ao desenvolvimento pessoal; e ensinar.

**PALAVRAS-CHAVE:** autocuidado, cuidados de enfermagem, período pós-parto, puerpério.

## THE ROLE OF NURSING IN PROMOTING SELF-CARE IN THE POSTPARTUM PERIOD

**ABSTRACT: Objective:** To analyze what has been described in the literature about the role of nurses in promoting postpartum self-care. **Method:** This is an integrative review of the literature carried out in accordance with methodological steps in evidence-based practice (PBL) proposed in the literature and recommendations of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), from the year 1991, the starting point of the Orem Model. The search took place from March to August 2023, in the databases: Public/PublishMedline (PUBMED), Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), SciVerse Scopus and Web of Science, via Journal Portal CAPES through access to the Federated Academic Community (CAFe) for all researchers. **Results:** The final sample consisted of 11 articles. It was found that 72.7% were conducted in Brazil, 9.1% were conducted in Australia, 9.1% were conducted in Mexico, and 9.1% were conducted in Portugal. From the critical and detailed analysis of the articles, the following categories emerged: category A - (Lack)Knowledge and awareness of the nursing team regarding self-care; and category B - (In)Satisfaction of postpartum women with the nursing team's guidance on self-care. **Conclusion:** More evidence is needed to demonstrate to nursing professionals the importance of the applicability of the Orem Model in maternal and child care. Such studies should focus on helping methods such as: acting or doing for another person; guide and guide; provide physical and psychological support; provide and maintain an environment that supports personal development; and teach.

**KEYWORDS:** self-care, nursing care, postpartum period, postpartum period.

## INTRODUÇÃO

O puerpério ou período pós-parto é uma fase do ciclo gravídico puerperal que acarreta grandes modificações biopsicossociais na vida das mulheres e sua rede de apoio<sup>1</sup>. Experienciar a maternidade nessa etapa requer o acesso a cuidados de saúde centrados na integralidade e humanização da assistência obstétrica com foco no autocuidado<sup>2</sup>. Assim, condutas relacionadas ao autocuidado, cuidados com o recém-nascido (RN), acesso aos serviços de saúde e a satisfação da mulher com a assistência, são importantes premissas a serem atendidas nessa fase<sup>3</sup>.

As ações e condutas da equipe de saúde devem ser centradas na promoção do autocuidado. O profissional enfermeiro, enquanto educador, assume importante responsabilidade no cuidado à saúde, ao desenvolver suas ações educativas pautadas na individualidade, integralidade, autocuidado e empoderamento feminino<sup>3</sup>.

O período puerperal dura em média 06 (seis) semanas, é classificado pelo Ministério da Saúde (MS) em imediato (do 1º ao 10º dia pós-parto), tardio (do 11º ao 45º dia pós parto) e remoto (a partir do 45º dia, com término imprevisível)<sup>4</sup>. A mulher e o RN devem retornar à unidade de saúde entre 07 (sete) a 10 (dez) dias após o parto, tal feito constitui a “Primeira Semana de Saúde Integral” (PSSI). Ministério Saúde (MS) 2012, p.259: “Trata-se de uma estratégia em saúde, na qual são realizadas atividades na atenção à saúde de puérperas e RN”<sup>4</sup>.

O conceito de autocuidado é amplamente difundido na literatura interdisciplinar, como destacado por Fitzpatrick e Whall (1989)<sup>5</sup>. Na área da enfermagem, a teórica norte-americana Dorothea Orem utilizou esse termo, considerando o potencial de cura do indivíduo, seu encorajamento (tanto por parte dos profissionais quanto do próprio indivíduo e cuidador) e as ações e condutas necessárias para alcançar o autocuidado<sup>6,5</sup>. O modelo proposto por Orem inclui três conceitos fundamentais: a Teoria do Autocuidado, a Teoria do Déficit do Autocuidado e a Teoria dos Sistemas de Enfermagem<sup>6</sup>. Nesse contexto, Orem apud George et al. (2000, p. 84)<sup>7</sup>, o conceito de autocuidado é delineado como:

O desempenho ou prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Quando o autocuidado é efetivamente realizado, ajuda a manter a integridade estrutural e o funcionamento humano, contribuindo para o desenvolvimento humano<sup>7</sup>.

Assim, destaca-se a importância do autocuidado durante o pós-parto para a autoestima e bem-estar da mulher, bem como para impedir possíveis transtornos psicoafetivos, como a depressão pós-parto<sup>8,3</sup>. Além disso, engloba conceitos e técnicas básicas de cuidados, já previamente abordadas no acompanhamento pré-natal (PN) e que vão ser aprimoradas no período de permanência na maternidade e ao longo do puerpério.

O Modelo Orem parte do pressuposto fundamental de que todos os seres humanos possuem o potencial para desenvolver habilidades intelectuais e práticas, além de uma motivação intrínseca para o autocuidado. Esse modelo se fundamenta em conceitos interligados, como ações de autocuidado, fatores condicionantes básicos e a demanda terapêutica de autocuidado, conforme apontado por George et al. (2000)<sup>7</sup>.

O primeiro conceito, relacionado à capacidade humana de se envolver no autocuidado, considera que o indivíduo é influenciado por fatores condicionantes básicos, que abrangem elementos como idade, sexo, desenvolvimento, estado de saúde, orientação sociocultural, sistema de atendimento de saúde (incluindo modalidades de diagnóstico e tratamento), sistema familiar, padrões de vida (como o envolvimento regular em atividades), fatores ambientais, e a adequação e disponibilidade de recursos.

Por sua vez, o segundo conceito abrange a totalidade de ações de autocuidado necessárias para atender às demandas conhecidas desse autocuidado. Essas ações devem ser realizadas por meio de métodos válidos e conjuntos de operações e ações relacionadas, conforme discutido por George et al. (2000)<sup>7</sup>. Dessa forma, o Modelo Orem

proporciona uma compreensão abrangente e interconectada das dimensões que envolvem o autocuidado, considerando tanto os aspectos individuais quanto os condicionantes externos que influenciam esse processo.

Nesse sentido, a educação em saúde assume papel primordial no âmbito do autocuidado de puérperas por incentivar hábitos e comportamentos de saúde por meio de um apoio informacional horizontalizado e compartilhando<sup>3</sup>. As tecnologias do cuidado em saúde têm sido ferramentas facilitadoras na promoção do autocuidado e na viabilização do relacionamento terapêutico entre a equipe de saúde, puérperas, RN e rede de apoio<sup>9,3</sup>.

O enfermeiro, como integrante da equipe multiprofissional, possui as habilidades necessárias para facilitar o autocuidado, oferecendo orientação e suporte<sup>10</sup>. Suas intervenções têm início no PN, trabalhando em conjunto com o grupo de apoio à gestante, participando da elaboração do plano de parto e fornecendo orientações às primigestas, ou seja, às mulheres que estão vivenciando sua primeira gestação. Nesse contexto, a atenção dedicada à amamentação durante esse período é de suma importância, uma vez que a puérpera precisa aprender a técnica correta de amamentação, seguindo boas práticas hospitalares, o que resultará em inúmeros benefícios para a dupla mãe/bebê<sup>11,3</sup>.

O estudo objetivou analisar o que há descrito na literatura, acerca do papel do enfermeiro na promoção do autocuidado puerperal bem como identificar as ferramentas utilizadas pelo enfermeiro para o alcance do autocuidado puerperal; e verificar a disposição para o autocuidado por parte da mulher.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de acordo com etapas metodológicas na Prática Baseada em Evidências (PBL) proposta na literatura e recomendações do Preferred Reporting for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)<sup>12,13,14</sup>. O estudo seguiu seis etapas: elaboração da questão da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento<sup>14</sup>.

A formulação da pergunta norteadora considerou o acrônimo, sendo - P - População: puérperas no período pós-parto; Exposição: orientação para o autocuidado; C - controle - potencial para o autocuidado comparado a puérperas que não receberam orientações da enfermagem; O - Desfecho: a promoção da saúde e autocuidado PECO<sup>15</sup>.

A revisão procurou responder às seguintes perguntas norteadoras: Mulheres no período puerperal, que receberam orientações ao longo do período gestacional, são mais propensas à promoção do autocuidado? O cuidado de enfermagem no período gestacional, como forma de apoio, ajuda, orientação e assistência, com foco no autocuidado, deixam as mulheres mais seguras para cuidarem de seus recém-nascidos (RNs)?

As buscas foram realizadas nas bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDEFEN); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); National Library of Medicine (PubMed/MEDLINE); Scientific Electronic Library Online (SciELO); Sci Verse Scopus e Web of Science, via Portal de Periódicos da CAPES por meio do acesso à Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) por todos os pesquisadores, é uma biblioteca virtual que armazena e disponibiliza às instituições de ensino e pesquisa, produção científica nacional e internacional<sup>16</sup>.

Selecionaram-se as palavras-chaves e os termos, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs)/Medical Subject Headings (MeSH): Autocuidado or self care or autocuidado; Período pós-parto or postpartum period or período pós-parto; Cuidados de enfermagem or nursing care or atención de enfermería; Mulheres or woman or mujeres.

A pesquisa foi realizada nos meses de março a agosto de 2023, ocorreu às cegas por (02) dois pesquisadores independentes, que conferiram a presença dos critérios de inclusão estabelecidos, e posteriormente utilizou-se o Software Rayyan<sup>17</sup>. Na ausência de consenso entre os 02 (dois) revisores, um terceiro revisor foi acionado, para aplicação dos critérios de inclusão dos estudos e minimização do impasse e assim, garantindo assim a eliminação de possíveis vieses. Utilizou-se o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses flow diagram<sup>12,13</sup> para documentar o número de artigos em cada estágio de triagem.

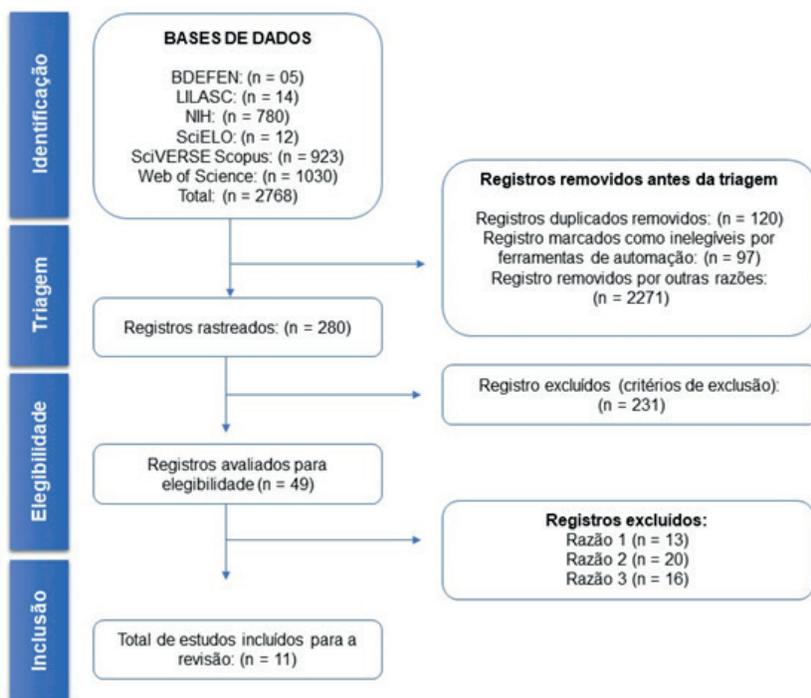


Figura 1: Documentação dos números de artigos em cada etapa da triagem.

Fonte: Original elaborado pela autora para este trabalho com base nas diretrizes de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)<sup>12</sup>.

Após seleção dos artigos e comparação dos resultados entre os pesquisadores, foi realizada a extração das informações dos artigos por meio de uma planilha elaborada pelos autores no Microsoft Office Excel®. De tal modo, houve o refinamento dos achados da pesquisa, sendo expostos de maneira descritiva e em tabelas.

Foram incluídos estudos que trabalham o autocuidado, ou promoção da saúde, realizado pelo profissional enfermeiro e sua equipe, que reflita ações e condutas, por parte da mulher consigo mesma e seu RN, durante o período puerperal, tendo como marco, o ano de 1991, quando a enfermeira Norte Americana Dorothea Orem introduziu os conceitos do autocuidado.

Para a análise dos conteúdos utilizou-se o método de análise de conteúdo<sup>18,19</sup>. Os artigos selecionados foram identificados com códigos para sintetização dos resultados, os códigos foram representados pela letra “A” seguida do número cardinal, exemplo: A1, A7, A11. Posteriormente foram avaliados conforme a PBE e os níveis de evidências científicas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foram identificados 2768 artigos, após a leitura dos títulos foram selecionados 108 artigos para leitura de resumo, logo após a leitura dos resumos foram selecionados 49 artigos para a leitura do texto na íntegra, entre os quais 11 artigos compuseram a amostra. As publicações incluídas nesta revisão encontram-se distribuídas nas bases de dados BDEF (01), LILACS (01), SciELO (02), NIH – Medline / Pubmed (04), Web of Science (03). No quadro a seguir, os artigos foram dispostos em código de análise, autor e ano e revista de publicação.

CÓDIGO	AUTOR/ANO	REVISTA
A1	Nguyen, P. Y. <i>et al.</i> / 2023	BMJ Open
A2	Mota, J.F. <i>et al.</i> / 2021	Revista Baiana de Enfermagem
A3	Barbosa, E. M. G. <i>et al.</i> / 2018.	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde
A4	Lima, G. K. S. <i>et al.</i> / 2017	Revista de enfermagem da Universidade Federal do Pernambuco.
A5	Dodou H. D. <i>et al.</i> / 2017	Revista Brasileira de Enfermagem
A6	Quirino, A. F. A. <i>et al.</i> / 2016	Ciência, Cuidado e Saúde.
A7	Acevedo-Hernández, B. A. <i>et al.</i> / 2016	Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social
A8	Correia, T. I. G.; Pereira, M. L. L. / 2015	Revista Eletrônica de Enfermagem
A9	Pereira, M. C.; Gradim, C. V. C. / 2014	Ciência, Cuidado e Saúde
A10	Costa, N. S. <i>et al.</i> / 2013.	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde
A11	Silva, L. A. <i>et al.</i> / 2009	Texto & Contexto – Enfermagem

Quadro 1 - Distribuição de artigos sobre o autocuidado no período pós-parto, segundo codificação, autor/ano e periódico.

Fonte: Elaborado pelos autores, setembro, 2023.

Observa-se que a produção do conhecimento sobre o tema concentrou-se no período compreendido de 2023 a 2009. Sendo assim distribuídos: nos anos de 2023, 2021 e 2018, em cada um dos anos foram encontrados apenas 1 (um) artigo, já em 2017 e 2016, em ambos foram identificados 2 (dois) artigos, em 2015, 2014, 2013 e 2009 foram selecionados 1 (um) artigo em cada ano.

Em seguida os artigos foram dispostos de acordo com a codificação e classificados conforme a PBE (Quadro 2):

Nº	AMOSTRA	POPULAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	FATORES ASSOCIADOS/ <i>f</i> OU PRINCIPAIS ACHADOS
A1	580	Estudos referentes a 112 intervenções de autocuidado	Revisão de escopo	II	Examinaram que poucos estudos mostravam a importância do autocuidado.
A2	16	Gestantes	Qualitativo e Descritivo	VI	Desconhecimento das gestantes para o autocuidado.
A3	36	30 puérperas e 6 acompanhantes	Descritivo e exploratório	V	Surgiram os seguintes temas para discussão sobre o autocuidado da mulher no pós-parto: higiene, nutrição da mãe, cuidados com as mamas, retorno da atividade, entre outras.
A4	7	Puérperas	Qualitativo e Descritivo	VI	Observaram as lacunas no conhecimento das puérperas adolescentes sobre a prática de exercícios físicos, a anticoncepção no puerpério.
A5	19	Puérperas	Qualitativo e Descritivo	VI	Evidenciou-se, que as puérperas foram orientadas quanto aos benefícios do aleitamento exclusivo e que o leite materno
A6	310	Puérperas	Transversal, coorte prospectiva.	IV	A 'prática do autocuidado' relatada pela puérpera no primeiro ano pós-parto, além de estar relacionada à sua idade e inserção social, sofreu influência de alguns requisitos propostos por Orem para o autocuidado.
A7	21	14 enfermeiras e 7 puérperas	Qualitativo e Descritivo	VI	Por terem vivenciado o puerpério, não garante comportamentos favoráveis ao autocuidado e ao cuidado do recém-nascido.
A8	212	Puérperas	Qualitativo e Descritivo	VI	Demonstram que as puérperas têm conhecimento sobre as práticas corretas de autocuidado no puerpério, necessitando de estímulo para que estas se concretizem.
A9	38	10 enfermeiras e 28 puérperas.	Qualitativo e Descritivo	VI	Verificou-se que a maioria das mães amamentam seus filhos e que receberam orientações para a realização desse cuidado no momento da consulta.
A10	22	Puérperas	Transversal descritivo.	VI	Entretanto, vale considerar que a sociedade atribui à adolescente uma capacidade subestimada para cuidar do filho e, muitas vezes, a impede de assumir as responsabilidades.
A11	120	Puérperas	Transversal analítica	IV	As puérperas revelaram dificuldade em cuidados básicos que resultam em insatisfação, como por exemplo, saber quando dar de mamar ao bebê, quanto tempo deverá durar a mamada e com que periodicidade a devem fazer.

Quadro 2 - Distribuição de artigos sobre o autocuidado no período pós-parto, segundo codificação, amostra, população, tipo de estudo, níveis de evidências e fatores associados / *f*.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados extraídos dos artigos usados para elaboração do artigo, setembro, 2023.

Quanto ao delineamento dos estudo / tipo de estudos: observa-se que os estudos citados compreendem o nível de evidências II (n=01/9,1%), seguido do nível de evidências IV (n=02/18,2%), logo após o nível de evidências V (n=01/9,1%) e nível de evidências VI (n=07/63,6).

O quadro a seguir (quadro 3) apresenta a distribuição dos estudos, conforme o título, os objetivos e os locais onde foram realizados.

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	PAÍS, CIDADE, ESTADO
A1	Self-care interventions for preconception, antenatal, intrapartum and postpartum care: a scoping review	Identificar intervenções de autocuidado atuais e emergentes para melhorar a saúde materna.	Austrália.
A2	Saberes e experiências de gestantes sobre autocuidado puerperal e cuidado do/a recém-nascido/a mediante práticas educativas.	Analisar saberes e experiências de gestantes sobre o autocuidado puerperal e cuidado do/a recém-nascido/a mediante práticas educativas.	Salvador, Bahia, Brasil
A3	Necessidades de autocuidado no período pós-parto identificadas em grupos de puérperas e acompanhantes.	Identificar as necessidades de autocuidado no pós-parto em grupos de puérperas e acompanhantes.	Fortaleza, Ceará, Brasil.
A4	Autocuidado de adolescentes no período puerperal: aplicação da teoria de Orem.	Identificar o conhecimento das puérperas adolescentes sobre o autocuidado.	Maceió, Alagoas, Brasil
A5	A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas.	Apreender as representações sociais de puérperas sobre os conteúdos da prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério.	Fortaleza, Ceará, Brasil
A6	Práticas de autocuidado no primeiro ano pós-parto/ self-care practices in the first year postpartum.	Avaliar possíveis associações da 'prática do autocuidado' referida pela mulher com indicadores sociodemográficos e com as exigências propostas na Teoria de Orem (universais, de desenvolvimento e de desvio de saúde), no primeiro ano pós-parto.	Londrina, Paraná, Brasil
A7	Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio.	Explorar o desenvolvimento do processo educativo do profissional de enfermagem que promove o autocuidado da mulher no puerpério.	México
A8	Os cuidados de enfermagem e a satisfação dos consumidores no puerpério.	Investigar a satisfação das puérperas em internação com os cuidados especializados prestados pelos enfermeiros num serviço de obstetrícia de uma unidade de saúde de Portugal.	Bragança, Portugal
A9	Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera.	Avaliar a visão da consulta puerperal sob a perspectiva do enfermeiro, que a executa, e da puérpera.	Alfenas, Minas Gerais, Brasil
A10	Prática do autocuidado e demandas por cuidados de enfermagem pelas puérperas.	Verificar práticas de autocuidado e demanda por cuidados de enfermagem no puerpério.	Uberaba, Minas Gerais, Brasil
A11	Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê.	Identificar os significados atribuídos pelas mães adolescentes aos cuidados com o bebê e seu autocuidado; identificar os que reconhecem como dificuldade na vivência da fase puerperal e no cuidado com o bebê.	Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Quadro 3: Distribuição de artigos sobre o autocuidado no período pós-parto, segundo codificação, título, objetivo, cidade e estado.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados extraídos dos artigos usados para elaboração do artigo, setembro, 2023.

Evidenciou-se a realização de estudos no território nacional e internacional. Dos estudos realizados no Brasil (n = 08/72,7%), sendo assim divididos: Bahia (n=01/9,1%), logo após estudos conduzidos em Minas Gerais (n=02/18,2), seguido por Ceará (n=02/18,2), Alagoas (n=01/9,1%), São Paulo (n=01/9,1%) e Paraná (n=01/9,1%) . Dos estudos internacionais (n=03 /27,3 %) assim representados: Austrália (n = 01/9,1%), logo após estudos conduzidos no México (n = 01/9,1%) e estudos conduzidos em Portugal (n = 01/9,1%).

A partir da análise crítica e detalhada dos artigos emergiram as seguintes categorias: categoria A - (Des) Conhecimento e conscientização da equipe de enfermagem quanto ao autocuidado; e categoria B - (In) Satisfação das puérperas com as orientações da equipe de enfermagem sobre o autocuidado.

*Categoria A - (Des) Conhecimento e conscientização da equipe de enfermagem quanto ao autocuidado.*

Os estudos A1, A2 e A5 evidenciaram que as mulheres e suas redes de apoio ressaltaram que, durante a assistência PN, sentiram falta de orientações e apoio da equipe de saúde quanto ao preparo e ferramentas para o autocuidado<sup>8,11,20</sup>. Apesar de terem tido oportunidades de orientação em algum momento, essas orientações foram predominantemente focadas nos cuidados com o recém-nascido e a amamentação. As informações concentradas no aleitamento materno (AM) não foram suficientes para assegurar sua efetividade, resultando em muitas dúvidas e inseguranças durante o período puerperal<sup>11,20</sup>.

Os autores A3 e A9 ressaltam que os profissionais de enfermagem, precisam colocar em prática o autocuidado, e não apenas a orientação sobre amamentação, tais como: posicionamento e pega correta; cuidados com a mama; AM exclusivo até os seis meses de idade; benefícios do AM, dentre outros<sup>3,21</sup>. Além disso, focaram em cuidados específicos ao RN, tais como: higiene, cuidados com o coto umbilical, vacinação e medidas de conforto<sup>3,21</sup>.

Os estudos de A1, afirmaram que as intervenções acerca do autocuidado durante o PN, objetivavam ensinar para as grávidas, por meio de oficinas ou aconselhamentos, que também podem ser usados no período de intraparto ou pós-parto<sup>8</sup>. Nesse sentido os profissionais de enfermagem, segundo A2, A5, A7 e A10, devem basear seus cuidados e orientações durante todo o ciclo gravídico-puerperal, a fim de estimular o autocuidado e possibilitar à futura mãe autossuficiência no pós-parto, resultando em um maior reconhecimento do papel profissional<sup>11,20,22,23</sup>.

Os autores A6, A7, A9, A10 e A11 ressaltam que o sucesso do processo educativo está intrinsecamente ligado à capacidade de o profissional de enfermagem adaptar-se às necessidades explicitadas ou percebidas pela puérpera no período pós-parto. É essencial que o profissional utilize a linguagem de forma apropriada, permitindo que a puérpera

sinta-se capacitada a desenvolver competências cognitivas e práticas necessárias para o autocuidado, além de facilitar a transição e adaptação ao seu novo papel<sup>24,22,21,23,25</sup>.

A3, ressalta que o profissional de enfermagem é munido de teorias e ferramentas capazes de orientar a prática, de forma a atender a demanda da clientela<sup>3</sup>. O Modelo Orem, em sua base conceitual de ações de autocuidado, descreve que o profissional enfermeiro no estabelecimento de relações interpessoais com a clientela é capaz de compreender a capacidade humana ou o poder de engajar-se no autocuidado. A aplicabilidade do modelo fundamenta as ações do enfermeiro no sentido de identificar objetivos e propor intervenções importantes específicas para novas experiências e significados na vida das mulheres<sup>3,11,20</sup>.

O Modelo Orem, ao promover o desenvolvimento das habilidades intelectuais e práticas, juntamente com a motivação essencial para o autocuidado, apresenta o conceito de demanda terapêutica de autocuidado. De acordo com os autores A9, A10 e A11, enfatiza-se a necessidade de oferecer à mulher no período pós-parto uma atenção humanizada, integral e holística, destacando a importância das ações voltadas para o autocuidado. Dentre essas ações, destacam-se orientações quanto à alimentação; ao sono e repouso; à observação da lactação; ao planejamento familiar e aos cuidados com a episiorrafia ou com a incisão cirúrgica. Isso não deve ser esquecido, no sentido de prover à mulher condições para o cuidado de si e para a prevenção de eventuais complicações<sup>21,23,25</sup>.

No atendimento do pressuposto do Modelo Orem acerca do conceito relacionado aos fatores condicionante básicos, os autores A1, A2, A3, evidenciaram que os serviços de saúde são a porta de entrada para ações e condutas voltados ao autocuidado no sentido de transformá-lo em abordagens efetivas e bem-sucedidas<sup>8,11,3</sup>. A maioria das intervenções de autocuidado exige proximidade com o serviço/unidade de saúde mais próximo da puérpera, com envolvimento de profissionais ou agentes comunitários de saúde que ensinam habilidades de autocuidado ou fornecem tratamentos para uso domiciliar.

Estudos evidenciam, conforme A1, A2, A3 e A4, os possíveis benefícios do autocuidado durante o período pós-parto. Entre as intervenções sugeridas para alcançar tais benefícios, incluem-se a modificação no estilo de vida, abrangendo aspectos como nutrição, atividade física, hábitos de sono e repouso, juntamente com estratégias para aprimorar o bem-estar mental e social<sup>8,11,3,26</sup>.

A7, A8, A9 e A10 observam que o apoio recebido durante o período puerperal está condicionado à estrutura familiar e aos contextos culturais, que são socialmente moldados pela mãe ou avó, refletindo a dinâmica que se consolidou ao longo de gerações envolvidas no processo. Eles ressaltam que a família demanda uma abordagem informal. O processo educativo com foco nos valores, costumes, mitos e tabus em relação ao acontecimento de ser mãe<sup>22,27,21,23</sup>.

Nesse sentido, os profissionais da saúde devem respeitar a cultura e crença da clientela, uma vez que compõem valores socioculturais de suma importância para o cotidiano. Assim sendo, A2, A3, A5, A7 e A11, os profissionais têm a necessidade de adotar

uma postura sensível a mitos e a tabus, abandonando as condutas autoritárias e permitindo um espaço de diálogo com a família<sup>11,3,20,22,25</sup>.

As ações e condutas dos profissionais de saúde devem favorecer a autonomia das mulheres e sua rede de apoio no processo de cuidar. A associação das tecnologias do cuidado em saúde (leve, dura, leve-dura) favorecem variações positivas no processo de educação em saúde. Em A8, A9, A10 e A11, o grupo de apoio a gestantes, cursos preparatórios ou cursos de gestantes são ferramentas utilizadas para trabalhar diversos temas ou assuntos durante o ciclo gravídico puerperal<sup>27,21,23,25</sup>.

Outrossim, A9 ressalta que a visita domiciliar (VD) é uma importante ferramenta do cuidado em saúde. A VD faz parte intrínseca do processo de trabalho do(a) enfermeiro(a) no âmbito da Atenção Básica à Saúde (ABS), deve atingir os seguintes aspectos: prevenção e promoção da saúde, cuidado humanizado e holístico, ser resolutiva diante das necessidades da binômia e/ou trinômia<sup>21</sup>.

No momento das consultas puerperais, o(a) enfermeiro(a) deve atentar-se para detectar sinais de desequilíbrio e de insegurança transmitidos pela puérpera. A5 e A9 afirmam que o profissional em seu atendimento deve valorizar as individualidades do binômio e/ou trinômio e abastecer de focar apenas no RN<sup>20,21</sup>. A9 ressalta que a consulta puerperal contribui para o desenvolvimento adequado, é uma importante e eficaz ferramenta de educação em saúde e recomenda que a mesma deva ser realizada por todos os membros da equipe multiprofissional no contexto da ABS<sup>21</sup>.

Ao considerar as perspectivas das mulheres quanto ao cuidado em saúde no período gravídico puerperal, nos estudos de A5 e A6, a participação das mulheres ativamente no processo de gestação, parturição e puerpério ocorre quando profissionais de saúde e mulheres compartilham conhecimentos e informações para promover o autocuidado<sup>20,24</sup>.

#### *Categoria B - (In) Satisfação das puérperas com as orientações da equipe de enfermagem sobre o autocuidado.*

Nos estudos de A2 e A5, as mulheres relataram que todas as informações e cuidados direcionados a elas, especialmente no PN, traziam um enfoque aos cuidados para com o RN<sup>11,20</sup>. Tal situação as fazia priorizar tudo que se relaciona ao bebê, em detrimento dos cuidados consigo mesmas. Além disso, A2, A4 e A11, evidenciaram que tal fato corrobora com a visão dicotomizada da puérpera com relação à ideia de cuidar do bebê como prioridade em relação ao autocuidado puerperal<sup>11,26,25</sup>.

A5 e A8 evidenciaram que informações acerca da amamentação são fundamentais, porém devem ser focadas durante a permanência na unidade hospitalar, período de parturição e puerpério imediato e mediato. As puérperas reconhecem que precisam aprender técnicas adequadas de amamentação e boas práticas hospitalares, o que trará muitos benefícios ao binário mãe/bebê. Elas ressaltam ainda, que dessa forma, ampliam

conhecimento sobre o tema e aumentam a popularidade e a duração do processo de amamentação<sup>20,27</sup>.

Nos estudos de A5, as mulheres na fase puerperal, referiram dificuldades em cuidados básicos tanto para com elas quanto para com o RN<sup>20</sup>. Segundo elas, as informações fornecidas durante o PN, caracterizam-se como insuficientes para a realização dos cuidados, especialmente para as mães em seu primeiro filho(a), que, em sua grande maioria, percebem-se incapazes para a promoção do autocuidado<sup>20</sup>.

Associado aos estudos de A5, A7, A8, destaca-se que, especialmente as primigestas e/ou primíparas, apresentam mais dificuldades e têm sua capacidade subestimada para cuidar do filho e, muitas vezes, isso as impede de assumir as responsabilidades e demandas da maternidade com tranquilidade<sup>20,22,27</sup>. O fato de em outro momento da vida terem vivenciado o puerpério, A5 evidenciou que tal feito não garante comportamentos favoráveis ao autocuidado e ao cuidado do RN, pois cada parto e período puerperal apresentam particularidade distintas<sup>20</sup>.

Nos estudos de A6 e A9, foi possível observar que as mulheres em relação a assistência obstétrica sentem falta do retorno à unidade de saúde entre 07 (sete) a 10 (dez) dias após o parto, tal feito constitui a “Primeira Semana de Saúde Integral” (PSSI)<sup>24,21</sup>. Em raras ocorrências, o apoio, o aconselhamento e a ajuda no pós-parto elevaram o grau de satisfação das puérperas com a equipe de saúde<sup>24,21</sup>.

Na maioria das situações, conforme indicado por A6 e A9, é mais frequente a constatação da ausência de equipe de saúde, particularmente da enfermagem, no deslocamento da unidade de saúde até a residência da paciente para a realização de pós-natal<sup>24,21</sup>. Tal feito gera inúmeras insatisfações por parte das puérperas, os estudos de A2 e A5, corroboram em relação a tal afirmativa, quando apontam que os especialistas da atenção básica não realizarem atividades educativas no pós-parto tardio, o que indica a necessidade de repensar as práticas educativas desenvolvidas nesse nível de atenção. Este é um cenário importante para a melhoria da saúde pós-parto<sup>11,20,24,21</sup>.

A 10 afirma que puérperas possuem conhecimento sobre as práticas do autocuidado no período puerperal, que apenas necessitam de estímulos para concretizarem suas informações e percepções<sup>23</sup>. Afirmam ainda que o enfermeiro(a), enquanto membro da equipe multidisciplinar de cuidados em saúde, foi relevante para o despertar da promoção dos cuidados em saúde junto ao binômio e/ou trinômio e suas redes de apoio.

Além disso, os autores A2, A4 e A7, reforçam que a rede de apoio e os fatores culturais exercem forte influência em relação à promoção do autocuidado puerperal e para com o RN<sup>11,26,22</sup>. As mulheres priorizam o autocuidado para com o RN, A4 e A7, evidenciaram que o bem-estar deles, e cuidados gerais tais como: alimentação puerperal para prevenção de cólicas, higienização corporal do bebê, trocas de fraldas, cuidados com o coto umbilical, amamentação dentre outros são cruciais para a promoção e proteção em relação a medidas de conforto<sup>26,22</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar uma análise abrangente de estudos nacionais e internacionais, observou-se a escassez de pesquisas abordando a temática do autocuidado no contexto puerperal. Os estudos conduzidos no Brasil, que contemplam estados como Bahia, Minas Gerais, Ceará, Alagoas, São Paulo e Paraná, permitiram fundamentar a presente investigação. Estudos internacionais provenientes de países como Austrália, México e Portugal também contribuíram, mas ainda são insuficientes para proporcionar uma visão mais abrangente das questões relacionadas ao autocuidado durante o período puerperal.

Ao analisar criticamente os artigos, emergiram duas categorias principais: (A) Desconhecimento e conscientização da equipe de enfermagem quanto ao autocuidado e (B) Insatisfação das puérperas com as orientações da equipe de enfermagem sobre o autocuidado.

Na categoria A, observou-se que, em diversos estudos, as mulheres destacaram a falta de orientações e apoio da equipe de saúde no preparo e ferramentas para o autocuidado durante a assistência pós-natal. Embora tenham recebido orientações em algum momento, estas foram predominantemente centradas nos cuidados com o RN e amamentação, deixando lacunas significativas para o autocuidado puerperal. O Modelo Orem foi citado como uma abordagem valiosa para desenvolver habilidades e motivação essenciais para o autocuidado, enfatizando a importância de uma atenção humanizada, integral e holística.

Já na categoria B, a (in) satisfação das puérperas com as orientações da equipe de enfermagem revelou-se uma preocupação. A priorização excessiva nos cuidados com o RN durante as consultas pós-natais contribuiu para que as mulheres direcionassem sua atenção principalmente para o bebê, muitas vezes em detrimento do autocuidado pessoal. Além disso, a ausência de equipe de saúde, especialmente enfermagem, em visitas domiciliares gerou insatisfações, indicando a necessidade de repensar as práticas educativas pós-parto tardio.

Em síntese, os estudos destacam a relevância de uma abordagem mais abrangente e sensível por parte da equipe de saúde, reconhecendo as particularidades de cada mulher e considerando as influências culturais e da rede de apoio. O estímulo ao autocuidado, a promoção de consultas puerperais eficazes e a valorização das individualidades contribuem para um cuidado mais integral e satisfatório no período puerperal.

Precisa-se de mais evidências capazes de provocar nos profissionais de enfermagem a importância da aplicabilidade do Modelo Orem na assistência materno-infantil. Tais estudos devem focar os métodos de ajuda tais como: agir ou fazer para outra pessoa; guiar e orientar; proporcionar apoio físico e psicológico; proporcionar e manter um ambiente de apoio ao desenvolvimento pessoal; ensinar.

## REFERÊNCIAS

1. Centa, M. L.; Oberhofer, P. R.; Chammas; J. The communication between the woman in postpartum and the health professional. In: Proceedings of the 8. Brazilian Nursing Communication Symposium [Proceedings online]; 2002 May 02-03; São Paulo, SP, Brazil. 2002 [cited 2023 Nov 02]. Available from: URL: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC000000052002000100058&lng=en&nrm=van](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000052002000100058&lng=en&nrm=van).
2. Jacob, T. N.O. *et al.* A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **Escola Anna Nery** [Internet]. 2022;26:e20210105. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0105>.
3. Barbosa, E. M. G. *et al.* Necessidades de autocuidado no período pós-parto identificadas em grupos de puérperas e acompanhantes. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 7, n. 1, 7 ago. 2018. Available from: <https://doi.org/10.18554/reas.v7i1.1921>.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
5. Fitzpatrick, J. L.; Whall, A. L. Conceptual models of nursing: analysis and application. 2. ed. Appleton & Lange, 1989.
6. Leopardi, M. T. Teoria e método em assistência de enfermagem. 2. ed. rev. ampl. Florianópolis: Soldasoft, 2006.
7. George, J. B. *et al.* Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
8. Nguyen, P. Y. *et al.* Self-care interventions for preconception, antenatal, intrapartum and postpartum care: a scoping review. **BMJ Open**, v. 13, n. 5, p. e068713, maio 2023. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068713>.
9. Machinski, E.; Ravelli, A. P. Tecnologia leve no pós-parto: Material educativo como instrumento da extensão universitária. **Revista Conexão UEPG**, n. 16, p. 16, 2020. Available from: <https://revistas.uepg.br/index.php/conexao/article/view/14300>.
10. Markaki, A. *et al.* Strengthening universal health: development of a nursing and midwifery education quality improvement toolkit. **Revista Latino-Am Enfermagem** [Internet]. 2019;27:e3188. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3229.3188>.
11. Mota, J. F. *et al.* Saberes e experiências de gestantes sobre autocuidado puerperal e cuidado do/a recém-nascido/a mediante práticas educativas. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 35, 2021. DOI: 10.18471/rbe.v35.41929. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/41929>.
12. Page, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **Br Med J**. 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. [cited 2023 June 17]. Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>.
13. Mother, D.; Liberati, A.; Tetzlaff, J. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med**. 2009;6(7):e1000097.
14. Whittemore, R.; Knafk, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**. 2005;52(5):546-53.

15. BirueL, E.; Pinto, R. Bibliotecário um profissional a serviço da Pesquisa. XXIV Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação. 07 a 10 de agosto de 2011. Maceió: CBBD; 2011 [citado 2021 Jan 25]. Available from: [https://www.academia.edu/9594560/Bibliotec%C3%A1rio\\_um\\_profissional\\_a\\_servi%C3%A7o\\_da\\_pesquisa](https://www.academia.edu/9594560/Bibliotec%C3%A1rio_um_profissional_a_servi%C3%A7o_da_pesquisa). Acesso em: 1 nov. 2023.
16. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Ministério da Educação. Brasília (DF): CAPES; 2020 [citado 2021 Jan 25]. Available from: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ez333.periodicos.capes.gov.br/index.php>. Acesso em: 1 nov. 2023.
17. Ouzzani, M; Hammady, H; Fedorowicz, Z; Elmagarmid, A. Rayyan-a web and mobile app for systematicreviews. **Syst Rev.**, v. 5, n. 1, p. 1-10, 2016. Available from: [Rayyan—a web and mobile app for systematicreviews | SystematicReviews | FullText \(biomedcentral.com\)](https://doi.org/10.1186/s12913-016-1058-7).
18. Bardin, L. Análise de conteúdo. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro, translator. São Paulo: Edições 70; 2011.
19. Bardin, L. Análise de conteúdo. 3rd reimp. da 1st ed. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro, translator. São Paulo: Edições 70; 2016.
20. Dodou, H. D. *et al.* Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2017;70(6):1250-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0136>.
21. Pereira, M. C.; Gradim, C. V. C. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 35-42, 2014. Available from: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v13i1.19572>.
22. Acevedo-Hernández, B. A. *et al.* Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio. **Revista Enfermería Instiyuto Mexicano del Seguro Social.**, v. 24, n. 3, p. 197-204, 2016. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1031302>.
23. Costa, N. S. *et al.* Prática do autocuidado e demandas por cuidados de enfermagem pelas puérperas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 2, n. 01, p. 75-88, 1 dez. 2013. Available from: <https://doi.org/10.18554/2317-1154v2n1p75>.
24. Quirino, A. F. A. *et al.* Práticas de autocuidado no primeiro ano pós-parto/ Self-care practices in the first year postpartum. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 436, 1 jul. 2016. Available from: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v15i3.31787>.
25. Silva, L. A. *et al.* Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 48-56, mar. 2009. Available from: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072009000100006>.
26. Lima, G. K. S. *et al.* Autocuidado de adolescentes no período puerperal: aplicação da Teoria de Orem. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Pernambuco**, v. 11, n. 10, 25 de out. 2017. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33215>.
27. Correia, T. I. G.; Pereira, M. L. L. Os cuidados de enfermagem e a satisfação dos consumidores no puerpério. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 1, 31 mar. 2015. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i1.28695>.