

CUIDADOS QUALIFICADOS NO PUERPÉRIO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARIA EDUARDA FELIX DINIZ

JULIANE DE OLIVEIRA COSTA

MARIA EDUARDA FELIX DINIZ

CUIDADOS QUALIFICADOS NO PUERPÉRIO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como
requisito para a obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Dra. Juliane de Oliveira Costa

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

D585c Diniz, Maria Eduarda Felix.
Cuidados qualificados no puerpério: desafios e estratégias na
Atenção Primária à Saúde / Maria Eduarda Felix Diniz. – Patos,
PB: UNIFIP, 2026.
20 f.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Juliane de Oliveira Costa.
Artigo (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário
de Patos (UNIFIP)

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Período Pós-Parto. 3. Qualidade
da Assistência à Saúde. I. Costa, Juliane de Oliveira (orient.). II.
Centro Universitário de Patos. III. Título.

UNIFIP/BC

CDU: 616-083

Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar à Jesus Cristo por me permitir vivenciar esse momento especial ao lado das pessoas que amo e que me ajudaram nessa caminhada, por me mostrar diariamente que sou capaz de realizar tudo aquilo que almejo e atravessar barreiras, por mais difíceis que sejam.

À minha mãe (Rociene Felix Rodrigues Pereira), que desde do início fez questão de me ajudar e incentivar em cada etapa dessa jornada acadêmica. Mulher essa, guerreira e batalhadora. Essa conquista é nossa, o reflexo do seu esforço e por tudo que abriu mão para me proporcionar uma boa educação.

À meu pai (Fábio Pereira Diniz), esse homem trabalhador, forte e que coloca a família sempre em primeiro lugar, não pensou duas vezes em ficar longe em busca de boas condições para nós. Sempre me apoiou e mostrou que daria certo. Essa realização também faz parte dos seus sonhos. Eu amo vocês dois mais que tudo!

À minha tia (Elicene), que com sua fé e força me ajudou a encontrar um caminho quando eu estava em um momento difícil e que é como uma mãe para mim! Obrigada titia por cuidar, amar e me dar o apoio necessário na minha vida. Te amo.

Aos meus primos (Jessica, Sérgio e Marília) que no meio do processo sempre me faziam enxergar e enfrentar de forma mais leve os obstáculos. Obrigada pela motivação e apoio.

Em especial, ao meu namorado e parceiro nessa conquista, Antonio, que esteve comigo desde o início da graduação. Vivenciou cada etapa dessa jornada. Obrigada por toda compreensão, paciência, incentivo e apoio. Eu te amo.

Às amigas de longa data e as proporcionadas pela faculdade, que tornaram o caminho mais leve durante esses 5 anos de graduação.

À minha orientadora Juliane Costa, por todo o suporte, apoio, atenção e ensinamentos transmitidos durante a construção desse trabalho, sem dúvidas, não poderia ter escolhido uma pessoa melhor para me guiar nessa etapa do curso.

Aos demais professores do curso que durante esses 5 anos de graduação contribuíram direto ou indiretamente na construção da minha futura carreira profissional e pessoal. Meu muito obrigada!

MARIA EDUARDA FELIX DINIZ

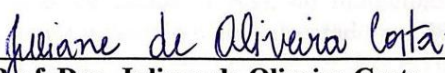
CUIDADOS QUALIFICADOS NO PUERPÉRIO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Artigo científico (ou monografia) apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

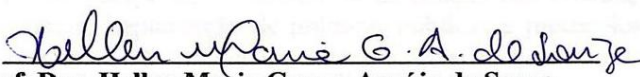
Orientador: Prof. Dra. Juliane de Oliveira Costa.

Aprovado em 26 de maio de 2026

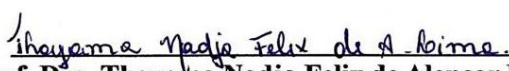
BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dra. Juliane de Oliveira Costa
(Orientador(a))
Centro Universitário de Patos – UNIFIP



Prof. Dra. Hellen Maria Gomes Araújo de Souza
(Examinador(a))
Centro Universitário de Patos – UNIFIP



Prof. Dra. Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima
(Examinador(a))
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

CUIDADOS QUALIFICADOS NO PUERPÉRIO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

QUALIFIED CARE IN THE POSTPARTUM PERIOD: CHALLENGES AND STRATEGIES IN PRIMARY HEALTH CARE

Maria Eduarda Felix Diniz¹

Hellen Maria Gomes Araújo de Souza²

Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima³

Juliane de Oliveira Costa⁴

RESUMO

O puerpério é um período do ciclo gravídico, caracterizado por mudanças fisiológicas, emocionais e psicológicas das mulheres no pós-parto. Tem seu início após expulsão da placenta, no final do parto, podendo durar até 45 dias. Sendo necessário suporte e acompanhamento adequado para as puérperas, promovendo seu bem-estar e prevenindo complicações. Este estudo tem como objetivo analisar a importância dos cuidados qualificados no puerpério, identificando desafios e estratégias na Atenção Primária à Saúde, verificar qualificação dos profissionais para atender as necessidades das puérperas e discutir a importância da Atenção Primária como promoção de cuidados no período puerperal. Trata-se de um estudo de campo, de caráter quantitativo, realizado por meio de uma entrevista presencial no domicílio das puérperas cadastradas em territórios da Atenção Primária à Saúde vinculados as Unidades Básicas de Saúde (UBS), do município de Piancó-PB. O estudo revelou que a dificuldade física foi o desafio mais enfrentado por 50% das puérperas. 45% das entrevistadas receberam visita puerperal com mais de 10 dias e 100% delas relataram que se sentiram bem acolhidas. Já referente as orientações, 70% afirmaram terem recebido orientações sobre cuidados específicos com o bebê, sendo essa temática a mais abordada. Portanto, sugere-se que a Atenção Primária à Saúde fortaleça a equipe multidisciplinar em saúde em relação ao período puerperal, investindo na ampliação das orientações em saúde, capacitações dos profissionais, implantação de políticas públicas e protocolos em relação a visita domiciliar, para que as mães tenham suas necessidades atendidas em sua totalidade nesse momento.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Período Pós-Parto. Qualidade da Assistência à Saúde.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP. E-mail:

mariadiniz1@enf.fiponline.edu.br

²Enfermeira; Mestra em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e docente do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). E-mail: mariasouza@enf.fiponline.edu.br

³Enfermeira; Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e docente do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). E-mail: thoyamalima@fiponline.edu.br

⁴Enfermeira; Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e docente do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). E-mail: julianecosta@fiponline.edu.br

ABSTRACT

The postpartum period is a phase of the pregnancy cycle characterized by physiological, emotional, and psychological changes in women after childbirth. It begins after the expulsion of the placenta at the end of labor and can last up to 45 days. Adequate support and monitoring are necessary for postpartum women to promote their well-being and prevent complications. This study aims to analyze the importance of qualified care in the postpartum period, identifying challenges and strategies in Primary Health Care, verifying the qualifications of professionals to meet the needs of postpartum women, and discussing the importance of Primary Care in promoting care during the postpartum period. This is a quantitative field study conducted through face-to-face interviews in the homes of postpartum women registered in Primary Health Care territories linked to Basic Health Units (UBS) in the municipality of Piancó-PB. The study revealed that physical difficulty was the most common challenge faced by 50% of postpartum women. 45% of the women interviewed received a postpartum visit more than 10 days after delivery, and 100% of them reported feeling well cared for. Regarding guidance, 70% stated that they received guidance on specific baby care, this being the most frequently addressed topic. Therefore, it is suggested that Primary Health Care strengthen the multidisciplinary health team in relation to the postpartum period, investing in expanding health guidance, training professionals, implementing public policies and protocols regarding home visits, so that mothers have their needs fully met at this time.

Keywords: Primary Health Care. Postpartum Period. Quality of Healthcare.

INTRODUÇÃO

O puerpério, também conhecido como período pós-parto, trata-se de uma fase crítica na vida da mulher, marcada por intensas transformações físicas, além de adaptações emocionais e psicológicas. Tem seu início após expulsão da placenta, no final do parto, podendo durar até 45 dias ou até que haja o retorno das condições normais do organismo da mulher. Pode ser dividido em puerpério imediato (24 horas após o parto), puerpério mediato (até o 10º dia) e, puerpério tardio (do 11º dia aos 45 dias) (França *et al.*, 2025).

Durante esse estágio, é comum apresentar algumas dificuldades, principalmente se referindo aos cuidados com o recém-nascido, como: amamentação, dar banho, limpeza do coto umbilical e a interpretação do choro do bebê. Além disso, o tipo de parto e a fraqueza física da puérpera podem impactar diretamente nesse processo de adaptação. Dessa forma, para que a mulher exerça seu papel na maternidade, torna-se essencial que receba o suporte e instrumentação adequada, pois se depara com diversas mudanças decorrentes tanto da gravidez, como do parto (Martins *et al.*, 2025).

Desse modo, a Atenção Primária à Saúde (APS), especificamente a Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem atuação na promoção da saúde materna, visando tratamento e prevenindo as complicações que podem surgir durante a gestação e o pós-parto. São ações

específicas dessa estratégia, a assistência à gestante, acompanhamento ao pré-natal e o cuidado no pós-parto, conferindo uma relação mais próxima com as gestantes e puérperas nas unidades de saúde e nos domicílios. Assim, a ESF é centralizada na escuta qualificada, no cuidado e na fortificação do elo entre os profissionais e essas mulheres (Mendes *et al.*, 2021).

Na APS, os profissionais são responsáveis por atender todas as puérperas que sejam cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde, sendo essencial para identificar as necessidades reais dessa população e reduzir a morbimortalidade materna e neonatal. A enfermagem atua diretamente no acompanhamento puerperal, através das consultas, realização da anamnese e exame físico, com intuito de contemplar uma visão integral sobre saúde, rede social de apoio e o aspecto cultural e familiar dessas puérperas (Kalczuk *et al.*, 2025).

Diante disso, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), recomenda-se que a visita domiciliar puerperal seja realizada pela equipe multidisciplinar de saúde na primeira semana após a alta do recém nascido da maternidade, entre sete e dez dias. Já em casos do RN ser classificado como alto risco, a visita deve ser feita três dias após a alta. Sendo assim, crucial para identificar problemas de saúde à mulher ainda relacionados à gestação e sequelas como hemorragias e infecções (Das Chagas *et al.*, 2022).

Em relação a consulta de enfermagem, além do enfermeiro auxiliar a puérpera na maternidade, devem ser abordados aspectos focados nos direitos das mulheres, sexualidade, planejamento familiar, métodos contraceptivos, bem como orientar a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e promover a qualidade de vida (Córdova *et al.*, 2022). Porém, a assistência de enfermagem nas consultas puerperais tem se limitado na maioria das vezes aos cuidados com o recém-nascido ou aos aspectos físicos da mulher que, influenciam de maneira direta ou indiretamente, na atenção ao bebê (De Souza Araújo *et al.*, 2024).

Sendo assim, mesmo com os avanços das políticas públicas na saúde da mulher em relação ao ciclo gravídico-puerperal, ainda persistem desafios na efetivação do cuidado humanizado, como fragmentação da assistência, centralização do modelo biomédico e falta de articulação entre os profissionais do SUS. Tais fragilidades, podem causar desfechos adversos na saúde materna e neonatal (Lima *et al.*, 2025).

Diante do exposto, esse estudo sugere a seguinte questão: De que forma a Atenção Primária à Saúde pode garantir cuidados qualificados durante o puerpério?

Justifica-se o estudo pela necessidade de abordar os cuidados prestados no puerpério pela APS, uma vez que acabam tendo foco predominante durante a gestação, reduzindo a atenção destinada as necessidades da mulher no pós-parto. Assim, contribui para destacar a importância da adoção de estratégias eficazes e a qualificação dos profissionais de saúde com

o intuito de garantir assistência humanizada, sendo essencial para promoção de saúde, redução de agravos e aumento do vínculo da equipe de saúde com a puérpera e o recém-nascido.

A presente pesquisa teve como objetivo geral: Analisar a importância dos cuidados qualificados no puerpério, identificando desafios e estratégias na Atenção Primária à Saúde e como objetivos específicos: Caracterizar dados sociodemográficos e obstétricos, verificar a qualificação dos profissionais para o atendimento prestado às mulheres no puerpério e discutir a importância da Atenção Primária como promoção de cuidados no período puerperal.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de abordagem quantitativa. As pesquisas de campo quantitativo-descritivas buscam analisar e detalhar características, fatos ou fenômenos de forma sistemática, identificando variáveis relevantes por meio de instrumentos padronizados e estatísticos, tendo como finalidade disponibilizar dados para verificação de hipóteses (Lakatos; Marconi, 2003).

O estudo foi realizado em territórios da Atenção Primária à Saúde vinculados as Unidades Básicas de Saúde (UBS): Dr. Paulo Montenegro, Eudo Moura Diniz, Fernando Vieira de Melo, Joaquim Estevam, José Tomaz dos Santos, Teotonio Neto e VII Centro, localizadas no município de Piancó, estado da Paraíba, com uma população estimada de 17.006 habitantes, caracterizado por integrar a 7ª Gerência Regional de Saúde.

A amostra do estudo foi constituída por 20 mulheres que estavam no período puerperal, cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Piancó-PB. A amostra contemplou os seguintes critérios de inclusão: mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, não necessariamente ser a primeira gestação e independente de possuírem parceiro fixo. Foram excluídas: mulheres que apresentaram alguma limitação intelectual que poderia interferir na compreensão das perguntas ao serem entrevistadas e as que não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário estruturado, elaborado pela pesquisadora, contendo perguntas objetivas baseadas na literatura científica sobre o tema e nos objetivos desta pesquisa. O questionário formado por 15 questões, divididas em três eixos temáticos: dados sociodemográficos (5 questões): faixa etária, estado civil, escolaridade, ocupação atual, renda familiar; dados obstétricos (3 questões): número de gestação anteriores, tipo de parto atual, número de consultas de pré-natal; e 7 questões sobre assistência puerperal: dificuldades enfrentadas no puerpério, realização de visita domiciliar e

acolhimento pela equipe de saúde, recebimento de orientações, competência da equipe, acompanhamento e cuidados prestados no puerpério pela Atenção Primária à Saúde.

O levantamento dos dados foi realizado por meio de uma entrevista presencial no domicílio das puérperas cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde do município de Piancó, através da visita puerperal. Sendo antecipadamente informada com as enfermeiras das respectivas UBS quantas puérperas estariam disponíveis para a coleta. O objetivo e a finalidade da pesquisa foram explicados para essas mulheres por meio de um diálogo, onde também foi enfatizado que sua imagem seria preservada. Na primeira página, era apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde a convidada se destinava a assinar, constando que a mesma aceitou participar da coleta de dados levando em consideração os aspectos éticos. Em seguida, o questionário foi aplicado em torno de 10 minutos, sendo explicadas possíveis dúvidas surgidas durante a aplicação do questionário.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), após cadastro na Plataforma Brasil, que tem como finalidade respeitar os princípios éticos que envolvem seres humanos, como descrito na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta pesquisas que envolvam seres humanos seja de maneira indireta ou diretamente, e a Resolução nº 580/2018 que estabelece as especificidades éticas para pesquisas realizadas no Sistema Único de Saúde – (SUS). Como também, o objetivo da pesquisa foi apresentado à coordenadora da Atenção Primária à Saúde do município de Piancó – PB, solicitando o termo de autorização institucional.

Após o término da coleta, os dados foram processados e submetidos à análise estatística descritiva simples, calculando o percentual das variáveis, sendo apresentados em tabelas e para melhor representatividade dos resultados de duas variáveis desse estudo, utilizou-se a escolha de gráficos.

RESULTADOS

A tabela a seguir mostra a análise do perfil sociodemográfico das 20 participantes que compõe a amostra dessa pesquisa.

Tabela 1- Análise do perfil sociodemográfico das puérperas entrevistadas. Piancó-PB, 2026.

Variáveis		N	%
Faixa Etária	Entre 18 e 25 anos	7	35

	Entre 26 e 36 anos	11	55
	37 anos ou mais	2	10
Estado Civil	Solteira	5	25
	Casada	13	65
	Em união estável	2	10
Escolaridade	Ensino F. Completo	1	5
	Ensino F. Incompleto	4	20
	Ensino Médio Completo	6	30
	Ensino Médio Incompleto	1	5
	Ensino Superior Completo	7	35
	Ensino Superior Incompleto	1	5
Ocupação Atual	Estudante	1	5
	Empregada	8	40
	Desempregada	7	35
	Outra	4	20
Renda Familiar Mensal	Até 1 salário mínimo	7	35
	1 a 2 salários mínimos	5	25
	Acima de 2 salários mínimos	5	25
	Não Informado	3	15
Total		20	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

De acordo com a análise dos dados sociodemográficos das participantes apresentados na Tabela 1, notou-se que a faixa etária de 26 a 36 anos (55%) obteve o maior percentual, sendo 5 (25%) em estado civil solteira, 13 (65%) em estado civil casada e 2 (10%) em união estável. Mediante ao nível de escolaridade, a variável com alta porcentagem foi a de ensino superior completo, contemplando 7 (35%) das puérperas. Em relação à ocupação atual, identificou-se que 7 (35%) das participantes estavam desempregadas e 8 (40%) empregadas. Quanto a renda familiar mensal, ficou evidente que houve maior predomínio em puérperas com renda de até 1 salário mínimo, totalizando 7 (35%).

Tabela 2- Análise do perfil obstétrico das puérperas entrevistadas. Piancó-PB, 2026.

Variáveis		N	%
Gestação Anterior	Uma	7	35
	Três ou mais	5	25
	Primeira Gestação	8	40
Tipo de Parto	Normal	4	20
	Cesária	16	80
Nº de consultas pré-natal	Seis	1	5
	Mais de seis	19	95
Total		20	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Na análise dos dados obstétricos conforme a Tabela 2, em relação às puérperas terem gestação anteriores, 7 (35%) delas tiveram uma, 5 (25%) três ou mais e 8 (40%) das puérperas relataram que eram sua primeira gestação, caracterizando o maior percentual. Quanto ao tipo de parto, 16 (80%) das puérperas realizaram cesarianas, enquanto o parto normal foi menos frequente, representando 4 (20%) dentre elas. O número de consultas pré-natais caracterizou que 19 (95%) das participantes realizaram mais de seis consultas.

Gráfico 1- Distribuição das puérperas em relação às dificuldades enfrentadas no período puerperal. Piancó PB, 2026.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

No Gráfico 1, em relação aos desafios enfrentados pelas puérperas, observa-se que a dificuldade física (cansaço, dor) foi a mais acometidas entre elas, evidenciada por 10 (50%)

delas. Logo em seguida, nota-se as dificuldades emocionais (ansiedade, tristeza, preocupações) e dificuldades com amamentação, sendo ambas com 7 respostas (35%). Além disso, 6 (30%) das participantes relataram não enfrentar nenhuma dessas dificuldades.

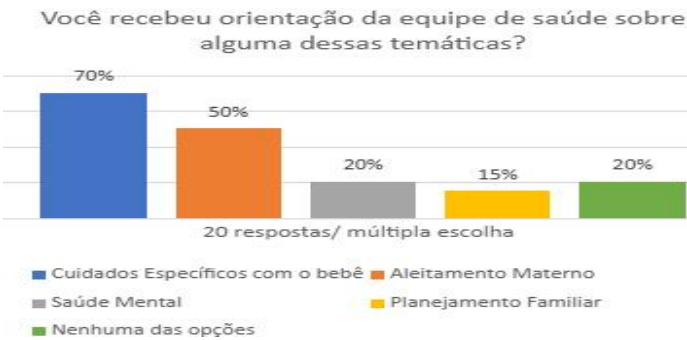
Tabela 3- Avaliação das puérperas quanto a realização da visita puerperal pela equipe de saúde e se foram bem acolhidas durante a visita. Piancó-PB, 2026.

Variáveis		N	%
Recebeu visita domiciliar da equipe de saúde com quantos dias?	3 a 5 dias	6	30
	7 dias	3	15
	8 a 10 dias	2	10
	Mais de 10 dias	9	45
Sentiu-se acolhida pela equipe de saúde na visita puerperal?	Sim	18	90
	Não	2	10
Total		20	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Seguindo a análise dos dados mostrados na Tabela 3, percebe-se que 9 (45%) das puérperas receberam a visita puerperal com mais de 10 dias, tendo a maior predominância em comparação as demais alternativas, onde 6 (30%) receberam de 3 a 5 dias, 3 (15%) com 7 dias e 2 (10%) com 8 a 10 dias. Conforme ao acolhimento pela equipe de saúde durante a vista, 18 (90%) das puérperas evidenciaram que foram bem acolhidas, enquanto 2 (10%) afirmaram não se sentirem acolhidas.

Gráfico 2. Distribuição das orientações recebidas pelas puérperas pela equipe de saúde da Atenção Primária. Piancó-PB, 2026.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

No Gráfico 2, sobre as orientações recebidas pela equipe de saúde apresentadas, 14 (70%) das puérperas afirmaram terem recebido orientações sobre cuidados específicos com o bebê, sendo essa temática a mais abordada. Em seguida, 10 (50%) receberam sobre aleitamento materno, já por outro lado, 4 (20%) delas mencionaram terem recebido sobre saúde mental e 3 (15%) sobre planejamento reprodutivo, representando a menor abordagem temática. Ademais, 4 (20%) ainda afirmaram que não receberam nenhuma dessas orientações.

Tabela 4- Avaliação das puérperas em relação a assistência da equipe de saúde da Atenção Primária no pós-parto. Piancó-PB, 2026.

Variáveis		N	%
Você considera que a equipe de saúde preparada para atender suas necessidades e do bebê no pós-parto	Sim	15	75
	Parcialmente	3	15
	Não	2	10
Você considera que o acompanhamento da equipe de saúde depois do parto é importante para promover sua saúde e a do seu bebê?	Sim, muito importante	20	100
	Pouco importante	0	
	Não é importante	0	
Como você avalia, de forma geral, o atendimento recebido e os cuidados ofertados pela equipe de saúde no puerpério?	Ótimo	11	55
	Bom	4	20
	Regular	3	15
	Deixou a desejar	2	10
Total		20	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Avaliando à assistência puerperal apresentada pelas variáveis na Tabela 4, nota-se que 15 (75%) das puérperas assinalaram sim em relação a equipe de saúde estar preparada para atender suas necessidades e do bebê no pós-parto. Já 20 (100%) das puérperas afirmaram que consideram o acompanhamento da equipe de saúde depois do parto muito importante para promover sua saúde e a do seu bebê. E de forma geral, as participantes avaliaram o atendimento recebido e os cuidados ofertados pela equipe de saúde no puerpério, como: 11 (55%) para ótimo, 4 (20%) para bom, 3 (15%) regular e 2 (10%) deixou a desejar.

DISCUSSÃO

Com base nos resultados dos dados sociodemográficos desse estudo, observou-se a

predominância de puérperas na faixa etária de 26 a 36 anos. O momento ideal para maternidade é aquele compreendido entre os 20 e 29 anos, onde biologicamente a mulher apresenta pico de fertilidade, com menor risco de complicações. Com isso, quanto mais adiada a gestação, especialmente a partir dos 35 anos, considera-se como um fator de risco reprodutivo pela área da saúde, caracterizando uma gravidez tardia (Gozzo, 2023).

Quanto ao estado civil, compreende-se que há prevalência de mães solteiras e casadas. Diante disso, de acordo com os estudos de Ribeiro *et al.* (2024) a participação ativa do parceiro nos cuidados exercidos com o recém-nascido e na distribuição das tarefas cotidianas, é fundamental para garantir um ambiente de parceria e trocas de responsabilidades. Esse envolvimento permite proporcionar confiança e proteção para a mulher nessa fase puerperal, oferecendo apoio e valorização adequada. Além disso, não contribui apenas para o alívio da sobrecarga da puérpera, como também fortalece e promove o papel da paternidade nesse momento.

O nível de escolaridade das puérperas foi considerado satisfatório, já que a maioria apresentou ensino superior completo. Esse achado pode influenciar de forma positiva de como essas mulheres utilizam os serviços de saúde. Os estudos de Zanlourensi *et al.* (2022), reforçam essa ideia, pois mulheres com alto nível de escolaridade, tendem a receber e compreender melhor as informações sobre os direitos reprodutivos durante o ciclo gravídico-puerperal, obtendo maior autonomia para executar os cuidados em saúde e favorecendo a participação nas consultas durante o acompanhamento. No entanto, mulheres com baixo nível de escolaridade pode interferir na realização do pré-natal em tempo oportuno.

Mediante a renda familiar, destaca-se mulheres com renda até 1 salário mínimo. Em relação a ocupação, houve maior frequência de mulheres empregadas, seguida por um número significativo de desempregadas, o que evidência um ponto de vulnerabilidade entre as participantes. O estudo de Costa *et al.* (2023) corrobora com esse achado, onde a renda familiar pode estar interligada ao tipo de ocupação exercida, o que afeta na qualidade da saúde, influenciando no acesso aos serviços e nas informações sobre promoção e prevenção em saúde.

Os dados obstétricos trouxe maior porcentagem para mulheres que relataram serem sua primeira gestação. Para mulheres primigestas, exercer a maternidade pela primeira vez, pode trazer consigo dúvidas, inseguranças e expectativas, devido a falta de experiências para enfrentar esse momento. Entretanto, cada maternidade é única, independente da quantidade de filhos que já tenha tido, as mulheres multigestas podem vivenciar sentimentos semelhantes ao cuidar de um novo filho. Dessa forma, é crucial explorar as dificuldades maternas em sua

totalidade pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde, em especial o enfermeiro, que com seu conhecimento técnico e popular tem capacidade de facilitar a assistência e empoderar as puérperas com o cuidado infantil domiciliar (Costa *et al.*, 2020).

No que diz respeito a variável tipo de parto, destaca-se que 16 (80%) das participantes tiveram cesáreas. Em linha com esse resultado, estudos mostram que as taxas de cesarianas tem aumentado de forma progressiva nos últimos anos. O parto por cesariana torna a mulher mais vulnerável ao surgimento de complicações futuras, como hemorragias, infecções, redução da fertilidade e dor crônica, associando-se a influência na morbimortalidade materna. Sendo necessário um olhar crítico pela equipe da Atenção Primária para identificar e gerenciar ocorrências maternas (Braga *et al.*, 2023).

O estudo evidenciou que 19 (95%) das participantes realizaram mais de seis consultas de pré-natal, número considerado adequado segundo o Ministério da saúde. A realização do acompanhamento pré-natal com número de consultas recomendadas são fundamentais para identificar riscos imediatos e posteriores ao nascimento do bebê, evidenciando que quanto maior o número de consultas, menor torna-se a probabilidade do bebê desenvolver prematuridade tardia (Corrêa *et al.*, 2024).

Os desafios mais enfrentados pelas participantes correspondem a dificuldade física. De acordo com os estudos de Soares *et al.* (2023) uma das principais queixas das puérperas são dores, desconfortos urológicos, musculoesquelétricos e cansaço, um problema que pode ser comum após o parto, seja por ele parto normal ou cesárea, mas que sem a devida atenção, pode levar a diversos fatores, como o desmame precoce, limitações e dificuldades na realização de atividades diárias e profissionais. Considera-se que o aperfeiçoamento do cuidado qualificado de enfermagem colabora para a redução da dor e promove maior conforto no puerpério imediato.

A partir da avaliação das puérperas quanto a realização da visita domiciliar puerperal pela equipe de saúde, observa-se destaque para as visitas que foram realizadas com mais de 10 dias e que durante sua realização, a maioria das puérperas se sentiram bem acolhidas. O Ministério da Saúde preconiza que o tempo ideal para a realização da visita seja entre 7 e 10 dias, desta forma o prazo acima citado não atende as recomendações do Ministério. A visita domiciliar puerperal busca avaliar a condição de saúde da mulher e do recém-nascido, sendo essencial para orientar a puérpera e seus familiares sobre os cuidados no pós-parto, além de detectar precocemente situações de risco (De Andrade *et al.*, 2022).

Diante da distribuição das orientações recebidas pelas puérperas pela equipe de saúde da Atenção Primária, levanta-se um dado importante, onde a maior parte das participantes

receberam orientações sobre cuidados específicos com o bebê e aleitamento materno, evidenciando poucas orientações para saúde mental materna e planejamento familiar. Esse achado é de grande relevância, pois durante as consultas puerperais a atenção acaba sendo mais focada no recém-nascido, onde as mulheres acabam sendo mais instruídas sobre o cuidado com eles, tornando-se vaga as orientações principalmente sobre saúde mental materna. Evidências recentes mostram que a capacitação dos profissionais em relação a saúde mental puerperal, contribui de forma significativa para o reconhecimento precoce de sintomas depressivos no pós-parto e na qualidade do cuidado ofertado pela Atenção Primária à Saúde, promovendo práticas mais humanizadas (Baratieri *et al.*, 2023; Rocha *et al.*, 2026).

Outro fator importante que a pesquisa identificou, foi um número significativo de puérperas que apontaram não terem recebido nenhuma orientação pela equipe de saúde. Além de algumas relataram que a mesma não estava preparada para atender suas necessidades e que o serviço deixou a desejar. Esse achado implica na continuidade do cuidado, já que a realização do planejamento familiar no período puerperal é indispensável, pois tem o intuito de ofertar orientações sobre o intervalo entre duas gestações e métodos contraceptivos disponíveis, garantindo o direito de escolha das mesmas. Dentre as orientações oferecidas durante a primeira consulta puerperal, discutir sobre a importância do aleitamento materno torna-se fundamental, pois conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado uma das cinco ações básicas de saúde quando se trata do combate à mortalidade infantil (Matheus, 2022; Dos Santos *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da pesquisa foi possível perceber que apesar de ser unânime o conhecimento das puérperas em relação a importância do acompanhamento pela equipe de saúde para promover sua saúde e do seu bebê depois do parto, houve uma insatisfação com a assistência recebida e os cuidados ofertados, sendo identificado uma fragilidade na Atenção Primária à Saúde no puerpério.

Assim, mesmo que a maioria das puérperas tenham sido bem acolhidas na visita puerperal e reconhecem a importância da assistência da equipe de saúde no puerpério, falta eficácia na longitudinalidade do cuidado, como realizar precocemente a visita domiciliar puerperal, ofertar todas as orientações necessárias nesse período e estimular a participação da rede de apoio.

Portanto, sugere-se que a Atenção Primária à Saúde fortaleça a equipe multidisciplinar em saúde em relação ao período puerperal, investindo na ampliação das orientações em saúde,

capacitações dos profissionais, implantação de políticas públicas e protocolos em relação a visita domiciliar, para que as mães tenham suas necessidades físicas, emocionais e psicológicas atendidas em sua totalidade nesse momento, não limitando o cuidado apenas ao recém-nascido. Contribuindo assim, para redução da morbimortalidade materna e garantia de um puerpério seguro.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, Tatiane; STASIU, Rayra Gabriela; OLIVEIRA, Iria Barbara de; FERREIRA, Kassia Aparecida Mann; NATAL, Sonia. Promoção da saúde no puerpério: avaliação da assistência na Atenção Primária. **Espaço para a Saúde**, [S. l.], v. 24, 2023. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2023v24.e947. Disponível em:

<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/947>. Acesso em: 28 abr. 2026.

BRAGA, Antonio et al. Aumento de cesáreas no Brasil: um apelo à reflexão. Increase in cesarean sections in Brazil – a call to reflection. **Femina**, v. 51, n. 3, p. 134-8, 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428720/femina-2022-513-134-138.pdf>.

Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso 20 fev. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Dispõe sobre a regulamentação do credenciamento institucional de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) e da Comissão Nacional de ética em Pesquisa (CONEP). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf> . Acesso em: 20 fev. 2026.

CÓRDOVA, Gabriella Dalla Corte et al. Consulta de enfermagem puerperal na atenção primária: evidências científicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e27511629071-e27511629071, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/29071/25209>. Acesso: 14 mar. 2026.

CORRÊA, Isabela Soter et al. Perfil Sócio-Demográfico, Clínico e Obstétrico das Puérperas de uma Atenção Peri-Hospitalar. **Journal of Research in Medicine and Health**, v. 2, 2024. Disponível em: <https://bio10publicacao.com.br/jormed/article/view/443>. Acesso em : 28 abr. 2026.

COSTA, Lediana Dalla; DALORSOLETTA, Kelly; WARMLING, Ketlin Margarida; TREVISAN, Marcela Gonçalves; TEIXEIRA, Gêssica Tuani; CAVALHEIRI, Jolana Cristina; PERONDI, Alessandro Rodrigues. Dificuldades maternas no cuidado domiciliar a recém-nascidos. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 21, p. e44194, 2020. DOI: [10.15253/2175-6783.20202144194](https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144194). Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44194>. Acesso

em: 27 abr. 2026.

COSTA, M. S.; CORDEIRO, V. M. C. .; MAIA, M. A. G. .; LÔBO, N. R. A. .; CÂNDIDO, E. L. .; MOREIRA, M. R. C. . Literacia para a saúde de mulheres em idade reprodutiva. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], v. 8, n. 14, p. 147–158, 2023. DOI: 10.24281/rremecs2023.8.14.147-158..Disponível em:<https://revistaremece.com.br/index.php/remecs/article/view/1412/1430>. Acesso em: 26 abr. 2026.

DAS CHAGAS, Fernanda Miranda et al. A importância da visita domiciliar no período puerperal pelos profissionais de enfermagem da Unidade Básica de Saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e199111735391-e199111735391, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35391>. Acesso: 13 mar. 2026.

DE ANDRADE SANTOS, Isadora Xavier et al. Assistência do profissional de enfermagem ao puerpério na atenção básica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e2911527996-e2911527996, 2022. Disponível em:<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/27996>. Acesso em: 28 abr. 2026.

DE SOUZA ARAÚJO, Claudinei Gonzaga; RORIZ, Ingrid Souza; DE ARRUDA, Alaine Lima. COMPLICAÇÕES À SAÚDE DA MULHER FRENTE AO PUERPÉRIO (ENFERMAGEM). **Repositório Institucional, Scentia** 21, v. 3, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/5625>. Acesso em: 14 mar. 2026.

DOS SANTOS, Cecilia Marly Spiazzi et al. Atenção primária: A assistência do enfermeiro no pós parto. **Inova Saúde**, v. 12, n. 2, p. 63-78, 2022. Disponível em:<https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/5641>. Acesso em: 28 de abr. 2026.

FRANÇA, Isis Gomes Oliveira; OLIVEIRA, Rafaela Fernanda Lima de; MORAES, Rosiani do Amaral e Silva; DUARTE-GUERRA, Leorides Severo. Rede de Apoio no Puerpério: evidências Brasileiras de uma revisão integrativa. **Revista Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 36, 2025. DOI: 10.33159/25959484.repen.2025v36a04. Disponível em: <https://repen.com.br/repen/article/view/487>. Acesso em: 13 març. 2026.

GOZZO, Débora. Planejamento familiar e maternidade tardia no Brasil: gestação de alto risco a partir dos 35 anos. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 12, n. 1, p. 69-80, 2023. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/967>. Acesso em: 26 abr. 2026.

KALCZUK Jessica ; SUFFIN, Morgana Baraldi; CORREIA, Ana Paula de Vechi; PAES, Luciana Braz de Oliveira. Assistência puerperal de enfermagem na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. **Cuidarte Enferagem** . v.19, n.1, p.144-151, . jan./jun. 2025. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/e9faefc91078bfcfb2b29e597f50f12ec.pdf>. Acesso: 13 mar. 2026.

LAKATUS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de Metodologia Científica. 5. ed. São Paulo: **Atlas**, 2003. Disponível em:

https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india/view. Acesso em: 19 set. 2025.

LIMA, Raissa Pâmella Silva et al. PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO NO SUS: DESAFIOS PARA UM CUIDADO HUMANIZADO, ACOMPANHAMENTO MÉDICO, DE ENFERMAGEM E PSICOLÓGICO. **Aurum Editora**, p. 277-283, 2025. Disponível em: <https://aurumpublicacoes.com/index.php/editora/article/view/874>. Acesso em: 14 mar. 2026.

MARTINS, Francisca Juliana Grangeiro et al. Assistência de Enfermagem no Puerpério: Interferência Exitosas. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 319, p. 10344-10350, 2025. . Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3268>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MATEUS, Lorena Medeiros de Almeida. Fragilidades da Atenção à Saúde das Mulheres no puerpério na Atenção Primária à Saúde. 2022.29f. Monografia (Especialização de Enfermagem Obstétrica)- **Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/5c2b05e6-f517-4e00-af85-90493948b422> Acesso em: 13 mai. 2025.

MENDES, CFA et al. Estratégias de cuidado interprofissional na assistência à saúde da puérpera na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa sobre prática clínica. **Revista de Gestión en Salud**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/20%20\(2021\)/54566349004/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/20%20(2021)/54566349004/). Acesso em: 11 mar. 2025.

RIBEIRO, Kathleen Cristine Araújo et al. Puerpério: os desafios da chegada de um bebê. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. Especial, p. 148-153, 2024. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3869>. Acesso em: 26 abr. 2026.

ROCHA, Joyce Ellen Lobato; DE SOUZA, Maria Tereza Pereira. Sobrecarga mental no puerpério: implicações para o cuidado de enfermagem na atenção primária. **Revista ft**, v. 30, n. 156, p. 01-11, 2026. Disponível em: <https://mail.revistaft.com/ft/article/view/244>. Acesso em: 28 de abr. 2026.

SOARES, S. J. de S.; DE LIMA, L. K. S.; LOPES, G. de S. Desafios enfrentados pelas puérperas no período pós-parto. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 11, p. 24026–24049, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N11-198. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2405>. Acesso em: 28 abr. 2026.

ZANLOURENSI, Clorine Borba et al. Desigualdades socioeconômicas na satisfação de puérperas com o pré-natal: análise de gestantes usuárias exclusivas do Sistema Único de Saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 32, n. 4, p. e32040187, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PNJV8QfHSMG8PGr78xjWxyg/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2026.