

DIFICULDADES NOS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO: REALIDADES DE PUÉRPERAS PRIMÍPARAS

Katiuscia Danyla Carvalho Lima Lopes¹
Joaquim Guerra de Oliveira Neto²
Guilherme Guarino de Moura Sá³
Dilma Aurélio de Carvalho⁴
Marilza Martins Monteiro⁵
Maria do Carmo de Carvalho e Martins⁶

RESUMO

Este artigo objetiva avaliar as dificuldades encontradas por puérperas primíparas nos cuidados ao recém-nascido. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com 50 puérperas primíparas do setor obstétrico de um hospital público de Floriano-PI. Todas as participantes do estudo relataram a realização de pré-natal. Quanto às dificuldades relacionadas aos cuidados de higiene e conforto com o recém-nascido, realizar limpeza do umbigo foi referida por 62% das mulheres, dar o banho nos recém-nascidos por 52% das mães, escolher as roupas para o bebê por 46%. Elevada proporção de puérperas (40%) tinha dificuldades para amamentar e em cuidar das mamas (82%). Grande parte das mães tinha dificuldade na realização de cuidados com o recém-nascido. Conclui-se que há necessidade de adequar ações de educação em saúde voltadas ao preparo das mulheres para os cuidados com o recém-nascido.

Descritores: Relações Mãe-Filho. Comportamento materno. Higiene. Cuidado do lactente. Aleitamento materno.

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano – Piauí, Brasil. Email: kadanila@hotmail.com

² Especialista em Saúde Pública. Especialista em Obstetrícia e Neonatologia. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Enfermeiro graduado pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano – Piauí, Brasil. Email: kim_guerra@hotmail.com

³ Especialista em Saúde Pública. Especialista em Nutrição, atividade física e saúde. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico da Universidade Federal do Piauí/Colégio Técnico de Bom Jesus, Piauí, Brasil. Enfermeiro graduado pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano – Piauí, Brasil. Email: guilherme_mourasa@hotmail.com

⁴ Especialista em Saúde Pública. Especialista em Atividade Física e Saúde. Especialista em Obstetrícia e Neonatologia. Enfermeira graduada pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano – Piauí, Brasil. Email: dilmaurelia@bol.com.br

⁵ Especialista em Saúde Pública. Enfermeira graduada pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano – Piauí. Empresa Bras. de Serviços Hospitalares – Hospital Universitário da UFPI, Teresina, Piauí, Brasil. Email: marilza_monteiro@hotmail.com

⁶ Doutora em Ciências Biológicas. Professora associada do Departamento de Biofísica e Fisiologia. Professora do Mestrado em Alimentos e Nutrição e do Mestrado em Farmacologia da Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí. Professora da Faculdade de Ensino Superior de Floriano - FAESF, Floriano, Piauí. E-mail: carminhamartins@ufpi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno que representa uma mudança de papéis para a mulher na sociedade, e é acompanhada por uma mistura de sentimentos, tais como alegria, realização, satisfação, medo e insegurança (ALMEIDA et al, 2010). Além disso, a maternidade é uma fase que implica na adaptação da mãe às necessidades do Recém Nascido (RN) e que leva, em especial as primíparas, a terem dificuldades de prestar os cuidados necessários ao bebê (MELO et al, 2010).

O cuidado materno constitui-se em um conjunto de ações biopsicossocioambientais que permitem à criança desenvolver-se bem. Além de sentir-se rodeada de afeição, a criança precisa de um conjunto de cuidados e providências a serem tomadas para assegurar sono tranquilo, alimentação, higiene, etc. (FERREIRA et al, 2015).

O nascimento de um filho desperta muitos sentimentos nos pais, e ao exercer a maternidade pela primeira vez é comum a mulher demonstrar desconhecimento, falta de habilidade e negligência de muitas das tarefas favoráveis ao bem-estar do recém-nascido (ANDRADE et al, 2015). Os sentimentos diante da gestação podem ser preponderantes na mulher primípara, e estão intrinsecamente relacionados a sua realidade sociocultural, às relações interpessoais e familiares e à situação econômica. Esses sentimentos podem interferir, inclusive, no vínculo com o bebê, e posteriormente, no processo de aleitamento materno (ALMEIDA et al, 2010).

No cotidiano, é relativamente comum que muitas puérperas que iniciam a amamentação pela primeira vez não se queixem de dificuldades. No entanto, algumas precisam de apoio, incentivo e orientação, pois existem crenças que interferem nos cuidados e que são transmitidas de geração a geração. E a insegurança, diante do novo desafio de nutrir e prestar cuidados ao recém-nascido, pode levar as mulheres a comportamentos e sentimentos que culminam no aparecimento de crises na vida pessoal e familiar (MELO et al, 2010).

Apesar da reconhecida e comprovada importância da amamentação, existem crenças que são transmitidas de geração a geração que interferem no bom desenvolvimento desse processo, levando muitas mulheres ao desmame precoce. Dentre elas, destacam-se o mito de que o leite é fraco, de que o tamanho da mama está relacionado com a capacidade da produção de leite, e de que o uso de chás melhora as cólicas nos primeiros dias de vida (SIMÕES et al, 2015).

O ato de amamentar para a mulher não é somente instintivo, mas também requer como qualquer outra atividade humana um aprendizado sobre suas técnicas, e também o desenvolvimento do vínculo afetivo e do aconchego (RAFAEL et al, 2005). Diante da complexidade que envolve o ato de amamentar e dos sinais que o RN pode expressar. É importante que a mãe conheça quaisquer mudanças no bebê, tais como o significado da manifestação do choro, que pode expressar um sinal de fome, sede, dor, frio ou calor, ou se o mesmo se encontra com as fraldas molhadas ou somente necessita de segurança.

É necessário a compreensão pelos pais sobre os cuidados com o bebê, de como saber interpretar sinais de satisfação, sobre os métodos de alimentação, a frequência e tipo de fezes considerados normais, de definir o que é a regurgitação normal, o espirro, os soluços, os métodos de mover e posicionar o bebê, além da importância de embalar e acariciá-lo (GURGEL; OLIVEIRA; SHERLOCK, 2009).

Em virtude das dificuldades encontradas pelas mulheres que têm filho pela primeira vez e da responsabilidade dos profissionais de saúde com as orientações a esse respeito, torna-se necessária a discussão sobre os aspectos que devem ser abordados para a construção do processo de educação em saúde voltado a esse público (AZEVEDO et al, 2010). Assim, a mulher durante o pré-natal, a gestante recebe informações e orientações pertinentes à gestação, parto e puerpério, e essas informações serão essenciais para enfrentar esses períodos com maior segurança, harmonia e prazer, uma vez que a falta de informação pode gerar preocupações desnecessárias e expectativas frustradas (FRANCISQUINI et al, 2010).

Todavia, no Brasil os profissionais de saúde enfrentam dificuldades no provimento de orientações e explicações que permitam desmitificar conceitos e ajudar a mulher no período gravídico-puerperal, uma vez que existem no país inúmeras culturas e crenças. Desta forma, as ações de educação em saúde são fortemente influenciadas pelo conhecimento popular-empírico e pelas tradições culturais e religiosas sobre os aspectos gestacionais (SIMÕES et al, 2015). Nesse contexto, este estudo teve como objetivo avaliar as dificuldades encontradas por puérperas primíparas nos cuidados ao recém-nascido

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa realizado no setor obstétrico de um hospital público do município de Floriano-PI durante os meses de março a junho de 2013.

A população estudada foi representada pelas puérperas primíparas internadas no setor obstétrico do referido hospital, segundo informações da unidade de saúde o número médio de partos por mês é aproximadamente 150, e cerca de 17% é representada por primíparas. A amostra, do tipo não probabilística e acidental, incluiu as 50 puérperas primíparas que estavam internadas e amamentando no setor obstétrico do hospital durante o período de coleta de dados.

As informações foram obtidas através de entrevista semiestruturada, realizada na enfermaria do setor obstétrico em visitas realizadas durante todos os dias dos meses de abril e maio de 2013. O roteiro de entrevista incluiu perguntas para obtenção de informações relacionadas aos dados socioeconômicos da puérpera, aspectos relacionados aos cuidados de higiene e conforto com o recém-nascido e, também, sobre o aleitamento materno.

Os dados foram digitados em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2007 e, posteriormente, exportados para o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 21.0, para análise descritiva. Os resultados são apresentados como medidas de frequência absoluta e relativa.

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis sob protocolo nº 2013/012, e foi realizado de acordo com os preceitos éticos definidos na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. As puérperas confirmaram sua participação por meio de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma relação saudável entre mãe e filho é preciso perceber e satisfazer de modo adequado às necessidades do bebê, que deve ser visto como um indivíduo e não como uma parte de sua mãe (MALDONADO, 1997).

A amostra foi constituída por 50 puérperas com idades compreendidas entre 14 e 35 anos, o que corresponde a uma amplitude de intervalo de variação (AIV) de 21 anos. Na Tabela 1 são apresentadas as características socioeconômicas das participantes do estudo. Observou-se que 30% eram adolescentes, com idade entre 14 e 18 anos. A maioria (72,0%) das entrevistadas relatou estar casada ou viver em união estável, e não tinha atividades de trabalho remunerado (88%). Em relação à escolaridade, 34% tinham o ensino médio incompleto e 28% o ensino médio completo.

Tabela 1: Características socioeconômicas das puérperas primíparas internadas no setor obstétrico de um hospital público da cidade de Floriano-PI de março a junho de 2013.

VARIÁVEIS	n	%
FAIXA ETÁRIA (anos)		
14 a 18	15	30,0
19 a 23	15	30,0
24 a 28	10	20,0
29 a 32	7	14,0
≥ 33	3	6,0
ESTADO CIVIL		
Casada/União estável	36	72,0
Solteira	13	26,0
Divorciada	1	2,0
ESCOLARIDADE		
Ens. fundamental incompleto	9	18,0
Ens. fundamental completo	5	10,0
Ens. médio incompleto	17	34,0
Ens. médio completo	14	28,0
Ens. superior incompleto	3	6,0
Ens. superior completo	2	4,0
OCUPAÇÃO ATUAL		
Trabalho remunerado com carteira profissional	3	6,0
Trabalho remunerado sem carteira profissional	3	6,0
Não trabalha	44	88,0

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

O grupo de puérperas deste estudo foi constituído, principalmente, por adolescentes e adultas jovens, em sua maioria casada. Esse perfil assemelha-se ao encontrado no estudo de Limão e Bonito, em um hospital da área de Lisboa (2009), em que a maioria das puérperas estava na faixa etária de 14 a 23 e era casada ou vivia em união estável.

Considerando a necessidade de suporte pessoal, emocional, físico e financeiro para que a maternidade seja vivida completamente e para possibilitar à mulher exercer os devidos cuidados ao bebê, e ainda o fato de a maioria das puérperas deste estudo, ser casada, espera-se melhores cuidados à criança, uma vez que pelo menos parte do suporte necessário deve ser garantido pelo companheiro.

A maneira de reagir ao nascimento e os cuidados inerentes ao filho são influenciados por vários fatores, entre eles, a idade. Esse aspecto tem efeito definitivo sobre as dificuldades, medos e receios das puérperas primíparas, pois a pouca idade pode estar relacionada com a inexperiência dos cuidados ao recém-nascido (PEREIRA et al, 2012). Nesse sentido, o fato do grupo estudado ser formado, principalmente, por jovens pode ajudar a explicar a presença de dificuldades no cuidado com o bebê.

A análise do grau de escolaridade evidenciou que 28% das mulheres tinham ensino médio completo e 34% incompleto. Esse achado é semelhante ao descrito no estudo de Limão e Bonito (2009) com puérperas primíparas de Barcarena, que mostrou que 30% das puérperas tinham o ensino médio completo e 36,7% o ensino médio incompleto.

Merece destaque que quase todas as puérperas entrevistadas referiram não trabalhar, e que sem renda fixa a mulher não terá condições de arcar com os custos financeiros exigidos no cuidado do RN.

Mais uma vez entra em discussão o papel do companheiro na relação de cuidados à criança, tendo em vista, também, o apoio financeiro a essas mulheres. Além disso, o fato de trabalhar apresenta perspectivas para o desenvolvimento cultural e social da família e para a consequente realização pessoal. A oportunidade de trabalho é diretamente influenciada pela escolaridade, e ambos os aspectos repercutem diretamente na qualidade de cuidados ao recém-nascido (KALINOWSKI, 2011).

A vigilância regular da gravidez oferece a oportunidade de assegurar a saúde da futura mãe e do bebê, permite o diagnóstico e o tratamento de distúrbios maternos que podem ser pré-existentes ou desenvolver-se durante a gestação (DIAS et al, 2015). No presente estudo, observou-se que todas as puérperas que participaram da pesquisa referiram ter realizado acompanhamento pré-natal, principalmente no posto de saúde (92,0%) (Tabela 2).

O fato de que todas as participantes terem tido acompanhamento no pré-natal, constitui-se em dado extremamente relevante, pois mostra que essas mulheres se preocuparam com o seu bem-estar e de seu filho. Além de ser uma oportunidade para desenvolver competências para cuidar do recém-nascido, a maioria das mulheres relataram realizar as consultas do pré-natal no Posto de Saúde, por ser o local onde, por norma, se aposta na educação para a saúde.

Tabela 2: Distribuição das puérperas primíparas internadas no setor obstétrico de um hospital público da cidade de Floriano-PI, segundo realização de acompanhamento pré-natal. Floriano, 2013

VARIÁVEL	n	%
ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL		
Sim	50	100,0
TIPO DE SERVIÇO EM QUE REALIZOU O PRÉ-NATAL		
Posto de Saúde	46	92,0
Médico Particular	4	8,0

Fonte: Dados da pesquisa (2013).

No que diz respeito às dúvidas relacionadas ao cuidado com o recém-nascido (Tabela 3), dificuldade na limpeza do umbigo e o banho do recém-nascido foram situações frequentes, referidas por 62% e 52% das participantes, respectivamente. Entre aquelas que relataram dificuldade na limpeza do umbigo, todas apontaram como aspecto mais difícil realizar a desinfecção da base do umbigo. Quanto à escolha do vestuário adequado para o recém-nascido, levando em conta a temperatura exterior, constatou-se que quase metade das participantes (46%) afirmou ter dificuldade em escolher o vestuário do recém-nascido.

O banho constitui-se geralmente em um momento agradável para as crianças e para os pais (SANTOS; COSTA, 2015). No presente estudo, quase metade das primíparas (48%) relataram ter pouca ou nenhuma dificuldade em dar banho no recém-nascido devido à alguma experiência com filhos de parentes ou amigas. Entre aquelas que afirmaram que o banho nos recém-nascidos constituiu dificuldade, 96,2% informaram dificuldade em segurar o bebê para o banho. De modo concordante, em estudo de Terra e Okasaki (2006), grande parte das mães entrevistadas relatou ter medo de o bebê escorregar e cair imerso na água da banheira e machucá-lo, e por essa razão muitas preferiam que os primeiros banhos fossem dados por membros da família que possuíssem mais experiência, ou então ser supervisionada por estes.

As orientações para o banho do recém-nascido incluem a preferência de ambiente aquecido para que o bebê não perca tanto calor, o uso de sabonete neutro, e pelo menos um banho diário (BENEVITE, 2010). É importante tomar alguns cuidados de proteção à criança, dentre os quais podem ser citados que: a água morna seja testada com o dorso da mão; o bebê seja posicionado de maneira adequada durante o banho, sendo a cabeça segurada firmemente e deve ser limpa primeiro, assegurando sempre proteção aos ouvidos com os dedos; as dobras de pele sejam bem enxugadas e secas para evitar assaduras; os ouvidos sejam limpos somente externamente com cotonete; não sejam usados talcos em pó, pois a criança pode aspirar o pó quando em excesso, causando algum dano para o pulmão (FERREIRA et al, 2015).

Tabela 3: Distribuição de puérperas primíparas internadas no setor obstétrico de um hospital público da cidade de Floriano-PI, segundo dificuldades quanto aos cuidados de higiene e conforto com o recém-nascido. Floriano, 2013

VARIÁVEIS	n	%
DIFICULDADE EM DAR BANHO NO BEBÊ		
Sim	26	52,0
Não	24	48,0
PRINCIPAL DIFICULDADE EM DAR BANHO NO BEBÊ*		
Segurar o bebê	25	96,2
Proteção dos ouvidos	1	3,8
DIFICULDADE NA LIMPEZA DO UMBIGO DO BEBÊ		
Sim	31	62,0
Não	19	38,0
PRINCIPAL DIFICULDADE NA LIMPEZA DO UMBIGO DO BEBÊ**		
Desinfecção da base do umbigo	31	100,0
DIFICULDADE NA ESCOLHA DO VESTUÁRIO ADEQUADO PARA O BEBÊ NO CALOR E/OU FRIO		
Sim	23	46,0
Não	27	54,0

*Percentuais determinados considerando somente as puérperas que referiram dificuldade em dar banho no bebê. **Percentuais determinados considerando somente as puérperas que referiram dificuldade na limpeza do umbigo do bebê.

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

Entre as mães que relataram ter dificuldade na limpeza do umbigo do bebê, todas desconheciam a utilização do álcool a 70% para a desinfecção do coto umbilical. Segundo Ribeiro (2015), para a correta higienização, o coto umbilical pode ser lavado com água filtrada e sabão neutro e, posteriormente, deve ser feita a secagem e higienização utilizando um chumaço ou uma haste (cotonete) de algodão embebida em álcool 70%, pelo menos 3 vezes ao dia. Correa et al (2006) acrescenta que o coto umbilical deve ser bem seco após o banho, e que após a colocação de álcool 70%, deve ser feita nova secagem, seguida de observação quanto ao aspecto e odor. Dentro de 7 a 12 dias após o nascimento deve ocorrer a queda, e é importante manter o umbigo para fora das fraldas, a fim de evitar o contato com as eliminações do bebê.

Em relação à escolha do vestuário adequado para o recém-nascido, tendo em conta a temperatura exterior, pouco mais de metade das mulheres referiu não ter dúvidas. Entretanto a escolha do vestuário, assim como adequar a quantidade de roupa à temperatura ambiente, e perceber se o bebê tem frio ou calor não é um dos procedimentos que suscita mais dúvidas em puérperas primíparas, embora seja importante referir que os pais geralmente perguntam sobre a vestimenta do bebê (RIBEIRO, 2015). Ressalta-se que o bebê deve ser vestido de acordo com a temperatura exterior. Assim, a utilização de um cobertor pode ajudar a manter a

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 8, n. 3, p. 19-33, set./dez. 2015.

temperatura corporal do bebê e contribuir para uma sensação de segurança, enquanto a utilização de roupa em demasia, em dias de mais calor, pode provocar desconforto e prurido; e o uso de pouca roupa em tempo frio pode também causar desconforto (LIMÃO; BONITO, 2009).

Em relação ao aleitamento materno (Tabela 4), elevado percentual de mães (40%) tinha dificuldades para amamentar. Entre aquelas que afirmaram ter dificuldades foram citados: receio de não produzir quantidade de leite suficiente, não saber o posicionamento da boca do bebê no seio e a forma de reconhecer a pega correta.

Ribeiro (2015) refere que a técnica correta de amamentação implica que o bebê deve mamar pelo menos uma mama até ao final, ou seja, até saciá-lo. Assim, a criança mama o leite anterior, mais rico em proteínas e glicose, e também o posterior, que é rico em gordura e influi no ganho de peso.

Outro passo que deve ser cumprido para garantir a utilização de uma técnica correta de amamentação, e que foi igualmente citado por algumas das puérperas foi o posicionamento da boca do bebê no seio. Neste contexto, Ribeiro (2015) afirma que para promover a pega correta, a mãe deve conseguir que o bebê faça uma grande abertura da boca para conseguir abocanhar grande parte da aréola.

Considerando a grande proporção de mulheres que tem dificuldade em amamentar, é necessária a implementação de ações continuadas de educação em saúde, de modo a contribuir para o conhecimento sobre as vantagens da amamentação para o bebê, a mãe, a família e a sociedade em geral. E deixando claro que um dos benefícios primários da amamentação realizada de maneira adequada é a redução da morbidade e mortalidade infantil, devido à presença de inúmeros fatores no leite materno que protegem contra infecções comuns em crianças.

Tabela 4: Distribuição de puérperas primíparas internadas no setor obstétrico de um hospital público da cidade de Floriano-PI, segundo dificuldade relacionadas ao aleitamento materno. Floriano, 2013

VARIÁVEIS	n	%
DIFICULDADE EM AMAMENTAR O BEBÊ		
Sim	20	40,0
Não	30	60,0
PRINCIPAL DIFICULDADE PARA AMAMENTAR O BEBÊ*		
Receio de não ter não produzir leite suficiente	9	45,0
Posicionamento da boca do bebê no seio	4	20,0
Reconhecimento da pega correta	3	15,0
Tempo em que o bebê deve mamar em cada mama	4	20,0
DIFICULDADE EM CUIDAR DAS MAMAS		
Sim	41	82,0

Não	9	18,0
PRINCIPAL DIFICULDADE PARA CUIDAR DAS MAMAS**		
Higiene adequada às mamas	24	58,5
Expressão de algumas gotas de colostro e posterior passagem desta no mamilo após cada mamada	15	36,6
Aplicação de compressa morna, para reduzir o ingurgitamento mamário, amolecendo a aréola e favorecendo uma boa pega	2	4,9

*Percentuais determinados considerando somente as puérperas que referiram dificuldade para amamentar o bebê. **Percentuais determinados considerando somente as puérperas que referiram dificuldade em cuidar das mamas.

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

Ainda considerando a Tabela 4, a maioria das entrevistadas (82,0%) informou sentir dificuldades em realizar os cuidados com as mamas, e entre as mulheres que referiram dificuldades, as mais citadas foram o desconhecimento sobre a higiene adequada das mamas (58,5%) e medidas de cuidado como a de aplicar algumas gotas de colostro no mamilo após cada mamada (36,6%).

Segundo Silva et al (2009), a mulher deve observar cuidados quanto à higiene dos mamilos antes de cada mamada, principalmente quanto à limpeza da mama com água morna e um pano macio, evitando o uso de sabão para prevenir o ressecamento da aréola e aparecimento de lesões.

Em relação a orientações recebidas durante o pré-natal acerca dos cuidados com o recém-nascido (Tabela 5), metade das mulheres pesquisadas afirmou ter sido orientada em pelo menos um dos aspectos questionados na entrevista, sendo o enfermeiro o principal profissional responsável por essas informações (44,0%). É preocupante o fato de apenas metade das mulheres terem referido ter recebido algum tipo de informação sobre os cuidados de higiene, conforto e amamentação durante o pré-natal, haja vista que as orientações realizadas durante as consultas de pré-natal permitem à mulher melhores esclarecimentos sobre a necessidade de se realizar técnicas corretas de cuidado ao filho, nos primeiros dias de vida.

Tabela 5: Distribuição de puérperas primíparas internadas no setor obstétrico de um hospital público da cidade de Floriano-PI, segundo recebimento durante o pré-natal de orientação quanto aos cuidados com o recém-nascido. Floriano, 2013

VARIÁVEIS	n	%
ORIENTAÇÃO POR PROFISSIONAL SOBRE ALGUM DOS ASPECTOS QUESTIONADOS		
Sim	25	50,0
Não	25	50,0
PROFISSIONAL QUE ORIENTOU QUANTO AOS CUIDADOS COM O BEBÊ		
Enfermeiro	22	44,0
Médico	1	2,0
Estagiário de enfermagem	1	2,0
Não recebeu informações	25	50,0
Não sabia qual a formação do profissional	1	2,0

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

Ao analisar a distribuição das puérperas primíparas quanto ao tipo de informação fornecida pelos profissionais durante o pré-natal (Figura 6), observou-se que 60% relataram orientação sobre a importância do aleitamento materno, que 36% receberam todas as informações sobre os cuidados de limpeza e conforto com o RN e aleitamento materno, e apenas 4% foram orientadas sobre a limpeza do umbigo.

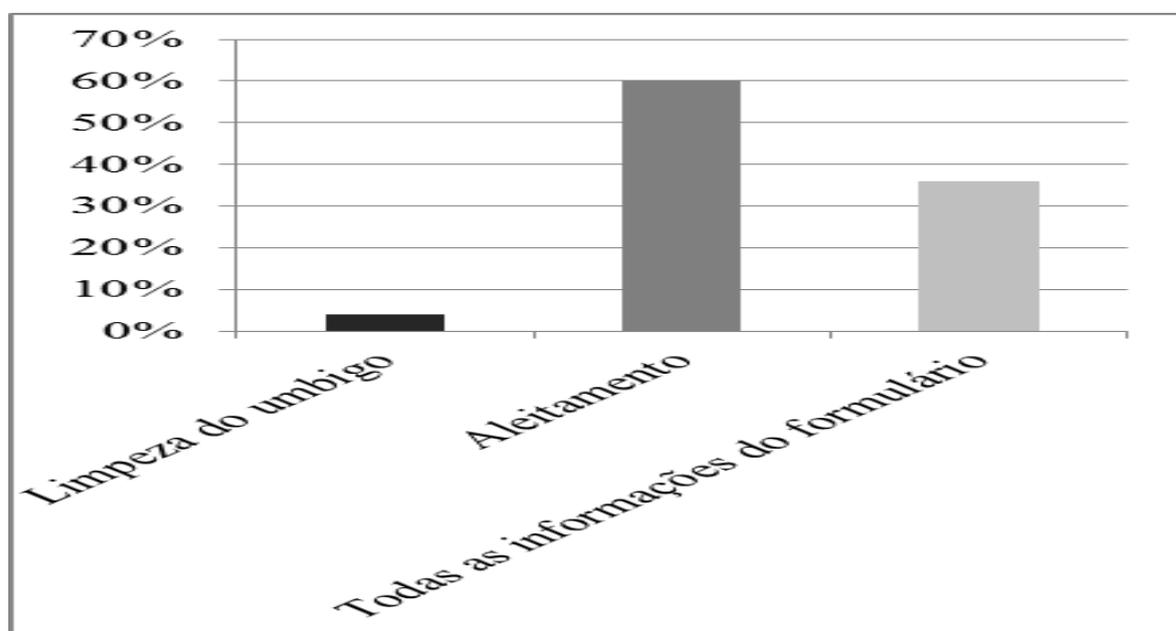


Figura 6 Distribuição de puérperas primíparas internadas no setor obstétrico de um hospital público da cidade de Floriano-PI segundo tipo de informações fornecidas pelos profissionais durante o pré-natal. Floriano, 2013.

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

Os resultados deste estudo estão em concordância com aqueles encontrados por Benevite (2010), que observou que as principais informações obtidas, segundo a puérpera foram dadas pelo enfermeiro, e estavam relacionadas, principalmente, com o aleitamento materno; e que apenas uma pequena parcela da amostra obteve todas as informações durante o pré-natal.

O resgate à prática da amamentação teve início nos anos 1980, com a criação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), o qual, ainda em vigência, trabalha com a meta de aumentar as taxas de prevalência e duração do aleitamento materno exclusivo (AME) para seis meses, e do aleitamento complementar, por dois anos (ARAÚJO, 2002).

O fato de as orientações dos profissionais terem sido voltadas, principalmente, para o aleitamento materno, pode ser, pelo menos em parte, explicado pela conscientização dos profissionais da atenção básica sobre a importância do aleitamento materno. Entretanto, deve-se considerar que os demais aspectos de cuidados ao recém-nascido, dos quais as puérperas referiram ter recebido menos informações durante as consultas pré-natais, não podem ser desprezados, pois esses cuidados são fundamentais para a promoção da saúde e prevenção de complicações neonatais.

Os resultados apontam para a necessidade de aporte de estratégias educativas e, de modo particular, de ações voltadas para as mulheres gestantes durante o pré-natal, uma vez que se espera que nesse período de acompanhamento os profissionais atuem efetivamente na promoção de hábitos saudáveis. Além disso, devem ser selecionadas e realizadas ações educativas pertinentes, bem como a qualidade dessas ações para diferentes grupos populacionais, que vivem em meio a diversas culturas, e em diferentes condições socioeconômicas, fatores que interferem radicalmente na compreensão das informações recebidas e nas decisões tomadas no âmbito do autocuidado.

São necessários esforços nos investimentos para educação em saúde das adolescentes, quanto ao método de prevenção, orientação e consequências da gestação. Também é necessário avaliar e adequar a qualidade do acompanhamento pré-natal tanto para as adolescentes quanto para mulheres adultas, uma vez que nas consultas realizadas são repassadas informações decisivas para os cuidados com o recém-nascido e com a saúde do binômio mãe-filho.

Sugere-se a realização de estudos que investiguem as atividades de promoção à saúde, realizadas durante o período pré-natal, a fim de contribuir com informações que sirvam de

subsídios para o desenvolvimento de novas técnicas e tecnologias de ensino dos cuidados ao recém-nascido embasadas em evidências científicas, e aproveitando o conhecimento empírico que tenha comprovação de eficácia, bem como corrigindo distorções e mitos existentes no cuidado ao bebê.

4 CONCLUSÃO

A análise dos dados obtidos revelou que grande parte das mães tinha dificuldade na realização de cuidados básicos com o recém-nascido, com destaque para segurar a criança durante o banho, realizar limpeza do umbigo e amamentar. Além disso, as puérperas tinham receio de não produzir leite em quantidade suficiente para atender as necessidades do bebê e também em realizar os cuidados com as mamas, especialmente a higiene das mamas. Merece destaque o fato de que grande parte das puérperas apesar de ter realizado acompanhamento no pré-natal não ter recebido informações dos profissionais sobre os cuidados básicos com o recém-nascido. Diante da situação encontrada, há necessidade de incluir e adequar ações de educação em saúde, voltadas ao preparo das mulheres, especialmente de adolescentes e primíparas, para os cuidados com a sua saúde e do recém-nascido.

DIFFICULTIES IN NEWBORN SAFETY: REALITIES OF MOTHERS PRIMIPAROUS

ABSTRACT

This article aims to assess the difficulties encountered by primiparous mothers in care of newborns. It is a descriptive, cross-sectional study with 50 primiparous mothers in the obstetrics department of a public hospital in Florianópolis. All study participants reported performing prenatal care. As for the difficulties related to hygiene and comfort with the newborn, perform cleaning the navel was reported by 62% of women give bathing the newborn by 52 % of mothers, choose clothes for the baby by 46%. High proportion of women (40%) had difficulty breastfeeding and breast care (82%). Most mothers had difficulty in performing care of the newborn . We conclude that there is a need to tailor health education actions aimed at preparing women to care for the newborn.

Keywords: Mother-Child Relations. Maternal behavior. Hygiene. Infant care. Breastfeeding.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, I. S. et al. Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 19-25, 2010.
- ANDRADE, R. D. et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 181-186, 2015.
- ARAÚJO, M. F. M., Situação e perspectiva no aleitamento materno no Brasil. In: CARVALHO, M. R., TAMEZ, R. N. (Org.). **Amamentação: bases científicas para a prática profissional**. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2002.
- AZEVEDO, D. S. et al. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 53-62, 2010.
- BENEVITE, K. P. **Principais dificuldades encontradas pelas primíparas nos cuidados ao bebê durante o primeiro mês de vida**. 2010. 83 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Feevale, Novo Hamburgo, 2010.
- DIAS, E. G. et al. Percepção das gestantes quanto a importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Brasília, v. 6, n. 3, p. 2695-2710, 2015.
- FERREIRA et al. Conhecimento de mães sobre os cuidados com crianças menores de 1 ano. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, MG, v. 4, n. 1, p. 16-27, 2015.
- FRANCISQUINI, A. R. et al. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, PR, v. 9, n. 4, p. 743-751, 2010.
- GURGEL, A. H.; OLIVEIRA, J. M.; SHERLOCK, M. S. M. Ser-mãe: compreensão dos significados e atitudes de cuidado com o recém-nascido no aleitamento materno. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 131-138, 2009.
- KALINOWSKI, L.C. **Vivência do cuidado pela puérpera primípara no contexto domiciliar: olhar da enfermeira**. 2011. 141f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011.
- LIMÃO, A. R.; BONITO, S. **Puérpera primípara nas 48 horas pós-parto: dificuldades nos cuidados ao recém-nascido**. 2009. 94 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Atlântica, Barcarena, 2009.
- MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 1997.
- MELO, M. C. P. et al. Aleitamento materno e suas particularidades: uma abordagem teórico prática sobre o tema. **Enciclopédia Biosfera: Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v. 6, n. 11, 2010.
- PEREIRA M. C. et al. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 17, n. 3, p. 537-542, 2012.
- RAFAEL, E. V.; SILVA, R. M.; RODRIGUES, M. S. P. R. O significado da amamentação para a mulher primípara. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 221-228, 2005.
- Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 8, n. 3, p. 19-33, set./dez. 2015.**

RIBEIRO, J. V. **Manual instrucional de atendimento ambulatorial em nutrição pediátrica (Fase I)**. 2015. 41p. Monografia (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

SANTOS, S. V.; COSTA, R. Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 2887-2901, 2015.

SILVA, L. A. et al. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. Florianópolis: **Texto e contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 48-56, 2009.

SIMÕES et al. Influência dos mitos e das crenças nas nutrizes quanto amamentação em uma cidade do vale do Paraíba. **Revista Ciências em Saúde**, Itajubá, MG, v. 5, n. 3, 2015.

TERRA, D. L. H; OKASAKI, E. L. F. J. Compreensão de puérperas primíparas sobre os cuidados domiciliares com o recém-nascido. **Revista de Enfermagem UNISA**, São Paulo, v. 7, p.15-20, 2006.

Submetido em: 16/10/2015
Aceito para publicação em: 05/12/2015