



## REVISTA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO E SAÚDE (REPIS)

### PESQUISA

#### Visita Puerperal: percepção de puérperas acerca das ações do agente comunitário de saúde

*Visit Puerperal: mothers perception about the actions of the community health worker*

*Visita puerperales: percepción madres acerca de las acciones del agente de salud comunitario*

Aline Raquel de Sousa Ibiapina<sup>1</sup>, Viviany Magalhães Silva<sup>2</sup>, Josilene da Rocha Soares<sup>3</sup>, Rita Maria de Sousa<sup>4</sup>,  
Juliana Melo Alencar<sup>5</sup>, Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz<sup>6</sup>

#### ABSTRACT

**Objectives:** To describe the perception of mothers in relation to the shares held by the Community Health Agents, during postpartum visit. **Method:** exploratory, descriptive qualitative study through semi-structured interview technique. Study participants were eight women in the immediate postpartum period. The speeches were analyzed by Minayo content analysis technique. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** 4 categories emerged: Actions aimed to postpartum care; Actions to care for the newborn; Self-care carried out by the mother after guidelines of the Community Health Agent; Care of mothers with newborn after guidelines of the Community Health Agent. **Conclusion:** the mothers describe the guidelines as effective and expressed satisfaction and gratitude for the teachings passed in the home environment is considered a major support.

**Descriptors:** community health agents; Family Health Strategy; postpartum period.

#### RESUMO

**Objetivos:** descrever a percepção das puérperas em relação às ações realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde, durante a visita puerperal. **Método:** estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa por meio da técnica da entrevista semi-estruturada. Os participantes do estudo foram oito mulheres no período puerperal imediato. Os discursos foram analisados mediante técnica de análise de conteúdo de Minayo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** emergiram 4 categorias: Ações voltadas aos cuidados com a puérpera; Ações voltadas aos cuidados com recém-nascido; Autocuidado realizado pela puérpera após orientações do Agente Comunitário de Saúde; Cuidados das puérperas com o recém-nascido após orientações do Agente Comunitário de Saúde. **Conclusão:** as puérperas descrevem as orientações como efetivas, expressando satisfação e gratidão pelos ensinamentos passados no âmbito domiciliar sendo considerado um suporte de grande importância.

**Descritores:** agentes comunitários de saúde; Estratégia Saúde da Família; período pós-parto.

#### RESUMEN

**Objetivos:** Describir la percepción de las madres en relación con las acciones en poder de los Agentes Comunitarios de Salud, durante la visita posparto. **Método:** estudio cualitativo exploratorio, descriptivo mediante la técnica de entrevista semi-estructurada. Los participantes del estudio fueron ocho mujeres en el posparto inmediato. Los discursos fueron analizados por Minayo técnica de análisis de contenido. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación. **Resultados:** 4 categorías surgieron: Acciones dirigidas a la atención posparto; Acciones para el cuidado de los recién nacidos; El autocuidado a cargo de la madre después directrices del Agente Comunitario de Salud; Cuidado de las madres con recién nacido después directrices del Agente Comunitario de Salud. **Conclusión:** Las madres describen las directrices tan eficaz y expresó su satisfacción y gratitud por las enseñanzas aprobadas en el entorno del hogar se considera un importante apoyo.

**Descriptorios:** agentes de salud; Estrategia Salud de la Familia de la Comunidad; período de posparto.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [alineraque18@hotmail.com](mailto:alineraque18@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Hospital Santa Luzia- Brasília(DF) e HUB de Brasília(DF). E-mail: [concursosvivi@gmail.com](mailto:concursosvivi@gmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pela UNIPÓS. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [josilene020@hotmail.com](mailto:josilene020@hotmail.com)

<sup>4</sup> Educadora Física. Especialização em Personal Trainer pelo Centro Universitário UNINIOVAFAPI. Teresina-PI, E-mail: [pro-sauderita@hotmail.com](mailto:pro-sauderita@hotmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora, graduação em Enfermagem pelo IFPI em Corrente-PI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [anailuj006@hotmail.com](mailto:anailuj006@hotmail.com)

<sup>6</sup> Discente de Graduação em Enfermagem da UFPI. Bolsista de Iniciação Científica PBIC (CNPq). Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: [aacelino@hotmail.com](mailto:aacelino@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A saúde do brasileiro tomou um novo rumo desde o momento que foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de promover a melhoria da saúde no país, lançando uma estratégia para adentrar o domicílio de todos os cidadãos, independente de raça ou classe social. A partir disto, foi possível observar que a saúde aproximou-se da população, possibilitando um maior acesso nos mais distintos locais de todo o território brasileiro.

Atualmente, a Atenção Básica, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), se configura na porta de entrada preferencial do SUS, caracterizando-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, o qual abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde; utilizando-se de alta tecnologia, estando apta a dar resolutividade a problemas básicos de saúde da população, favorecendo uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica<sup>1</sup>.

Uma equipe básica de uma ESF deve contar com a presença fundamental de: um médico, um enfermeiro, um cirurgião dentista, um auxiliar de consultório dentário, um auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e de quatro a seis agentes comunitários de saúde<sup>2</sup>. Todavia, cada um desses integrantes, realiza suas funções de forma integrada, formando um grupo com objetivos em comum, baseada na multidisciplinaridade do cuidado em saúde.

Para tanto, as atividades desenvolvidas na ESF, chama-se atenção para as práticas de *Rev. Pre. Infec e Saúde. 2015; 1(1):40-50*

educação em saúde, as quais visam um melhor conhecimento da população em relação ao processo saúde-doença, induzindo a ação conjuntada população alvo com a equipe de saúde, reduzindo importantes índices de morbimortalidade. A redução da mortalidade materna e neonatal, por exemplo, é uma das prioridades do sistema de saúde do país e da sociedade. Altas taxas de mortalidade estão presentes em maior grau no período gestacional, registrando taxas elevadas também, no parto e puerpério, com incidência mais elevada, em sua grande maioria, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste<sup>3</sup>.

Assim, visando à redução dos elevados índices associado ao período do ciclo gravídico-puerperal, criou-se políticas de saúde voltadas a atenção integral à saúde destas e da criança, assumindo-se um compromisso com a garantia dos direitos sexuais, reprodutivos e com a redução da mortalidade materna e infantil, estabelecida como Pacto Nacional no qual são oferecidos serviços de saúde à mulher no ciclo gravídico-puerperal e ao recém-nascido.

Dentre as ações da política de saúde voltadas à mulher, enquadra-se a expansão da atenção básica, ampliando a ESF e promovendo a cobertura do planejamento familiar, pré-natal, vigilância à saúde da mulher e da criança, bem como o acompanhamento pós-parto e puericultura, lançando ações da primeira semana, denominada de saúde integral, na qual são intensificadas as ações de cuidado ao recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, período em que estão concentrados os maiores índices de mortalidade<sup>4</sup>.

Os procedimentos da primeira semana compreendem de maneira geral a visita domiciliar realizada pelo Agente Comunitário

de Saúde (ACS) objetivando avaliar o binômio mãe-filho e vincular estes à equipe de saúde. O ACS desenvolve ações de caráter educativo, tirando dúvidas e realizando orientações quanto ao autocuidado da puérpera, os cuidados com o recém-nascido, estimulando o aleitamento materno exclusivo<sup>5</sup>.

O ACS foi reconhecido como integrante exclusivo e realizador de atividades no âmbito do SUS a partir da regulamentação da Lei nº 11.350 de 05 de outubro de 2006. Foi aprovado a portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, que estabelece normas que fundamentam a organização da atenção básica para os programas: ESF e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A partir dessa portaria foram postas as atribuições dos profissionais atuantes na equipe de saúde dos programas estabelecidos pelos gestores de acordo com a necessidade da população<sup>6</sup>.

Face ao exposto, esse estudo teve como objeto de pesquisa as visitas puerperais realizadas por Agentes Comunitários de Saúde; e como objetivos descrever a percepção das puérrperas em relação às ações realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde ao longo da visita puerperal e identificar as medidas tomadas pelas puérrperas após a orientação do Agente Comunitário de Saúde.

## METODOLOGIA

A pesquisa realizada caracteriza-se por uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, realizada no domicílio de puérrperas assistidas pela Estratégia de Saúde da Família de uma capital do Nordeste do Brasil, referência local no atendimento à população. Os participantes desse estudo foram oito mulheres no período puerperal imediato, na faixa etária entre 24 e 40 anos, assistidas na

referida instituição, tendo a maioria, o Ensino médio completo, gestações anteriores de parto normal e tendo realizado mais de seis consultas do pré-natal.

Para obtenção dos dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada com roteiro abrangendo dados sócio demográficos e questões abertas direcionadas as orientações prestadas pelos ACS durante a sua visita, as participantes do estudo receberam orientações sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, sendo solicitada a assinatura do Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido.

As entrevistas foram gravadas em MP4 e transcritas na íntegra, respeitando os aspectos éticos e legais da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde em pesquisa envolvendo seres humanos. A quantidade de entrevistas foi de acordo com a saturação das falas das participantes. A coleta de dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2013. Para análise dos dados, foram transcritos os depoimentos e elaboradas categorias analíticas. A pesquisa atendeu a todos os critérios éticos necessários, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e pela instituição onde foi realizado o estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizou-se entrevistas com oito puérrperas com idades entre 24 e 40 anos. Quanto ao nível de escolaridade, duas não concluíram o Ensino Fundamental, quatro concluíram o Ensino Médio e duas estavam concluindo o Ensino Superior.

Com relação ao número de gestações, cinco puérrperas tiveram uma gestação anterior, sendo que uma era nulípara e, outra teve 05 gestações anteriores. Quanto ao tipo de parto, três foram cesáreas e cinco partos normais. No que se refere à realização de

consultas de pré-natal, todas tiveram acompanhamento, sendo que 06 realizaram mais de 06 consultas.

As participantes deste estudo, ao relatarem sua percepção sobre as ações realizadas pelo ACS durante a visita puerperal, revelaram que essas ações são de orientações quanto ao cuidado com o recém-nascido (RN) e ao autocuidado destas, conduzindo à apreensão de várias unidades de significados que culminou nas categorias centrais: Ações voltadas aos cuidados com a puérpera; Ações voltadas aos cuidados com o RN; Autocuidado realizado pela puérpera após orientações do ACS; Cuidados das puérperas com o RN após orientações do ACS.

#### **Ações voltadas aos cuidados com a puérpera**

Durante a gestação ocorrem importantes modificações no organismo materno, que perduram até o retorno às condições vigentes antes da prenhez. No puerpério, a relevância e a extensão desses processos são proporcionais ao vulto das transformações gestativas experimentadas e diretamente subordinadas à duração da gravidez. O puerpério é, portanto, uma fase que requer alguns cuidados especiais, visando à prevenção de riscos e a promoção da saúde da mãe e, conseqüentemente do seu filho<sup>4</sup>.

A amamentação é tida como um dos grandes benefícios para o binômio mãe-filho, visto que além de ser a forma mais eficaz de nutrição, traz uma grande interação entre os envolvidos no processo<sup>7</sup>. Durante as entrevistas conseguiu-se coletar as informações relatadas pelas puérperas através do acompanhamento da equipe de saúde representado pela figura do ACS.

*Bom! Uma das coisas que ela me disse que é importante, é em relação à importância da amamentação. (D.01)*

*Assim [...] ela não me disse muita coisa não. O que ela disse foi pra eu dar de mamar, só de mamar até o neném fazer seis meses. (D.02)*

*As orientações que recebi do ACS foram às seguintes: recomendações que a amamentação seja exclusiva até os seis meses. [...] (D.05)*

É necessário que a amamentação seja vivenciada como um hábito cultural e, para tanto, torna-se fundamental que todos sejam sensibilizados e informados a respeito. Os conhecimentos básicos sobre amamentação é um direito de todos e precisa ser estimulado através de educação, além disso, ainda existe o benefício de aumentar o vínculo afetivo entre mãe e filho, visto que este é um momento íntimo, por isso o ato de amamentar deve ser feito em ambiente tranquilo, em posição confortável para ambos<sup>8</sup>.

Nos depoimentos a seguir as mulheres fazem referência às orientações quanto aos cuidados com a mama durante a gestação e na amamentação.

*Ela me orientou também a ter cuidado com os seios, antes do neném nascer, ainda na gravidez, pra eu dar banho de sol, que isso ajudava a não ferir o peito. (D.01)*

*Ela também perguntou se o meu peito estava ferido, se ferir, ela me disse que era para dar banho de sol, no peito também, junto com o neném, e que se ferisse era para passar casca de banana que ajuda a sarar. (D.02)*

*Ela falou do meu peito para tomar sol no bico do peito. (D.07)*

No início do aleitamento materno, a maioria das mulheres mencionam uma discreta dor ou desconforto no início das mamadas, o que pode ser considerado normal dependendo da intensidade. A exposição dos mamilos a luz

solar é de fundamental importância, tornando-se uma forma de prevenir as fissuras e tornar o tecido mamário mais resistente, sendo também está uma forma de absorção de vitamina D<sup>9</sup>.

A causa mais comum de dor ao amamentar é fruto de traumas mamilares por posicionamento e manuseio inadequados. Para prevenir esses traumas é importante que a mulher tenha alguns cuidados com as mamas, dentre eles, estar à exposição dos mamilos ao ar livre ou à luz solar<sup>10</sup>.

as fissuras mamilares são também muito comuns, dificultando a amamentação, existem muitas práticas populares que visam aliviar o sofrimento materno. Uma delas é o uso da casca de banana. Os autores mostraram que a casca de banana pode ser veículo de bactérias potencialmente causadoras de mastite. Embora, a pesquisa não possa concluir que o uso da casca de banana seja realmente prejudicial, o artigo se destaca por estudar um tópico pouco explorado na literatura e por fazer refletir sobre os possíveis efeitos adversos do uso de remédios caseiros não testados quanto à sua eficácia e inocuidade<sup>11</sup>.

As puérperas participantes do estudo, ao serem indagadas acerca dos cuidados com o corpo, definiram a higiene realizada com água limpa e sabão de coco como uma prática de grande importância, sendo realizada pela maioria das participantes. Sendo este evento vivenciado no discurso a seguir:

*Como foi parto cesariano, a agente disse para eu lavar bem com água e sabão de coco. (D.06)*

*[...] Ela disse pra eu não colocar peso, e pra eu lavar a cirurgia bem lavadinha com água e sabão de coco. (D.01)*

O sabão de coco é o produto mais utilizado na higiene da ferida operatória, sendo este um produto de fácil acesso e de baixo custo, fator favorável para a obtenção do produto por pessoas de classe social menos favorecida. Existe também o aspecto cultural, visto que, os mais velhos acreditam que as propriedades do leite de coco do qual é feito o sabão, exista uma substância que ajuda a prevenir infecções e permite uma melhor cicatrização da ferida operatória.

#### **Ações voltadas aos cuidados com Recém-nascido**

A chegada de uma criança é quase sempre acompanhada de muitas dúvidas para a mãe e/ou responsável pelo que foi percebido em algumas falas durante as entrevistas. Mesmo com outros filhos, a chegada de uma criança é sempre uma novidade e, muitas vezes, as mães não sabem lidar com alguns acontecimentos, necessitando de algumas orientações.

A amamentação é muito importante para a mãe e para o RN, trazendo grandes benefícios para ambos. Com relação aos benefícios da amamentação voltados para o RN, tem-se uma grande fonte de nutrientes e fatores protetores da saúde bastante estudados por diversos autores<sup>12</sup>. Percebeu-se que esta orientação é muito citada, como se observa nos depoimentos que seguem:

*O que ela disse foi pra eu dar de mamar, só de mamar até o neném fazer seis meses. Ela disse como é que bota o neném para mamar direito, agente cruza a perna do lado que vai dar de mamar, pra ele ficar apoiado na minha barriga. (D.02)*

*[...] amamentação seja exclusiva até os seis meses; sendo desnecessário água/chá. Ela frisou; não que não possa dar; mas o leite materno já tem todos*

*os nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê. (D.05)*

*A agente me disse que não era para dar água, nem chá pra ela; só o peito. (D.07)*

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permitindo um grande impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e alegria de toda a sociedade<sup>12</sup>.

Para tanto, o tétano neonatal, ainda se constitui em um grande problema de Saúde Pública. Os profissionais de saúde devem abordá-lo de forma clara, procurando sempre a melhor forma de cuidado com o coto umbilical<sup>13</sup>. As seguintes falas retratam os cuidados em relação a este.

*Uma das coisas que ela me disse que é importante é em relação cuidados com o umbigo, para não infeccionar, que eu tinha que enxugar bem enxutinho depois do banho e colocar umas gotinhas de álcool. (D.01)*

*Falou sobre o umbiguinho dela, de como eu tinha que limpar. (D.07)*

*[...] os cuidados com o umbigo; não deixar sentar mosca; lavar direitinho. (D.08)*

O cuidado com o coto umbilical é sempre motivo de muita discórdia entre a equipe de saúde e as mães, pois estas trazem consigo uma carga muito forte de influências culturais, de exemplos contados pelas avós do RN sobre os cuidados com o umbigo, e alguns podem ser muito perigosos, como a utilização de substâncias como o café, fezes de animais entre outros, que podem ser nocivas à saúde do bebê, sendo este um importante fator que

influencia na incidência de mortes por tétano neonatal<sup>14</sup>.

Assim, o tétano neonatal se mantém como um importante problema de saúde pública na maioria dos países subdesenvolvidos, sendo a doença em muitos países das Américas responsável pela metade das mortes neonatais e por 25% da mortalidade infantil. A ocorrência da doença está intimamente relacionada com as condições socioeconômicas, pois altas incidências são encontradas nas camadas pobres da população que não possuem acesso aos serviços obstétricos e pré-natais e, sobretudo, entre as crianças nascidas de partos domiciliares realizados por parteiras<sup>15</sup>.

A análise dos discursos corrobora com a literatura na qual evidenciou-se que a melhor forma de se colocar o recém-nascido é a posição supina, esta posição evitará que o RN corra o risco de se engasgar por meio de refluxo. Bons resultados estão sendo observados graças à mídia e as orientações fornecidas pela equipe de saúde, este posicionamento do RN está sendo cumprido, como se pode observar nos seguintes depoimentos.

*Ela me disse o jeito de deitar ele, que era mais indicado, porque ele golfa muito que pra ele não se engasgar, eu tinha que deitar ele, sempre de ladinho ou de barriga pra cima. (D.03)*

*[...] colocar a neném no berço sempre de ladinho ou de barriga pra cima, que é para não se engasgar quando ela golfar. (D.01)*

O posicionamento desempenha importante papel fisiológico na função respiratória de recém-nascidos prematuros. A posição prona, apesar de apresentar efeitos

positivos em algumas variáveis respiratórias, encontra-se fortemente associada à síndrome de morte súbita infantil, sendo, então, a posição supina recomendada para recém-nascidos a termo saudáveis<sup>16</sup>.

A Puericultura é conjunto de ações voltadas para o cuidado com a criança com acompanhamento médico, higiênico, dietético, psicológico, pedagógico e social, para que possam ter um bom desenvolvimento e crescimento. A puericultura se ocupa com infância normal, enfatizando o crescimento, o desenvolvimento, a promoção da saúde e a prevenção de agravos e acidentes, considerando a criança como uma individualidade biopsicossocial e relacionando-a com o meio ambiente físico e psicossocial que a cerca<sup>17</sup>.

Dentre os cuidados voltados para o RN observou-se que a continuidade do acompanhamento e a atualização do calendário vacinal são bastante citadas entre os depoimentos, como relatados a seguir.

*[...] aí ela pediu o cartão do neném, e disse que o doutor e a enfermeira iam vim aqui, e que era pra depois eu ficar indo no posto fazer o acompanhamento do neném, da vacina [...]. (D.02)*

*Só pegava o cartão, o cartão dela de consulta e via só. Perguntava o peso, a medida só, e anotava no cartão dela, e disse pra eu ir da vacina. (D.04)*

É muito importante que a mãe dê continuidade no acompanhamento da criança, levando-a no posto de saúde para a atualização das vacinas, tendo um melhor suporte sobre a saúde da criança, avaliando o desenvolvimento físico e mental realizado pela enfermeira ou pelo médico da equipe. As consultas são realizadas até os cinco anos de idade, sendo a frequência diminuída com o

passar dos anos e de acordo com a necessidade de cada caso.

### **Autocuidado realizado pela puérpera após orientações do ACS**

A respeito do autocuidado é necessário no preparo oferecido à mulher, durante o pré-natal, que sejam incluídos cuidados para o puerpério de tal forma que essa mulher vá, aos poucos, assimilando o autocuidado que ela deverá realizar durante o seu período puerperal<sup>18</sup>.

Frente aos relatos observou-se que as puérperas foram bem orientadas pelo ACS e realiza estes cuidados, porém uma das entrevistadas destacou que não realizou o cuidado necessário durante esta fase, alegando que esquecia e não tinha tempo. Assim, pode-se identificar que esses hábitos frequentes são indispensáveis nesse período, de forma a oferecer subsídios para uma adequada definição da assistência à puérpera nos moldes do autocuidado no âmbito da prática do ACS, particularizando o puerpério.

*Não cumpri foi banho de sol nos seios. Ela me orientou a ter cuidado com os seios, para não ferir o peito. Eu sempre esquecia e não tinha tempo, por isso, o bico dos seios está ferido. (D.01)*

*[...] Faço minha higiene, exatamente como ela me ensinou, tenho bastante cuidado com os seios e o corpo, foi muito importante a visita do ACS, principalmente na questão do cuidado comigo. (D.02)*

É importante manter sempre seios limpos e elevados, por ocasião da apojadura, observar e prevenir ingurgitamento mamário. As medidas incluem massageamento antes da mamada, esvaziamento completo da mama e alternância do seio oferecido. Devido à produção exagerada do leite, usar compressas de gelo, inclusive após a amamentação<sup>19</sup>.

## Cuidados das puérperas com o RN após orientações do ACS

As puérperas participantes do estudo, ao serem indagadas acerca da amamentação, foram definidas por todo o conhecimento em relação à importância do aleitamento materno, sendo que a maioria afirmou que irá cumprir a amamentação até o sexto mês. No entanto, uma das entrevistadas afirmou que não seria possível amamentar o seu filho devido ao emprego.

*[...] Acho que eu cumpro todas. Eu não dei nenhuma alimentação ainda, só peito, quero amamentar até os seis meses, não chupa bico, não usa mamadeira. (D.03)*

*Procuro fazer tudo que a ACS me recomendou. Só mama, pretendo amamentar até o sexto mês. (D.07)*

*[...] Das orientações feitas pelo o ACS, eu faço; eu dou de mamar, eu coloco o neném apoiado na minha barriga. (D.02)*

*Só não vou poder amamentar exclusivamente até o sexto mês, porque trabalho e terei que inserir outros alimentos para compensar a falta do leite materno. (D.05)*

O leite materno contém proteína e gordura mais adequadas para a criança e na quantidade certa; mais lactose (açúcar do leite) do que a maioria dos outros leites, o que preenche as necessidades da criança; vitaminas em quantidade suficiente; ferro em quantidade suficiente; água em quantidade suficiente, mesmo em clima quente e seco; quantidades adequadas de sais, cálcio e fósforo; enzima especial (lipase) que digere gorduras<sup>20</sup>.

Portanto, entende-se como de extrema necessidade a realização de orientações pertinentes estabelecidas pelos ACS no contato direto durante as visitas realizadas no

domicílio, reforçando as orientações fornecidas por enfermeiros e médicos da ESF.

Nas falas das entrevistadas, percebeu-se que uma das depoentes segue todas as informações prestadas pelo ACS. A outra relata que mesmo sendo orientada, introduziu água e chás na alimentação do seu filho, mesmo sabendo que estava fazendo algo errado.

*Eu não segui as orientações da Agente, ela chega aqui e pergunta se eu dei chá e água, e eu não minto não! Eu dei sim; dava chupeta, mas a neném nunca quis. Ela briga comigo; ela diz, não precisa dar chupeta e inserir outro alimento, somente o leite exclusivo até os seis meses. (D.08)*

*[...] Das orientações que recebi. Sigo à risca, me preocupo com a vacina, o peso, a alimentação e quero estar ligada no desenvolvimento do meu filho. (D.05)*

O uso de bicos artificiais ou chupetas são desaconselhados, em especial, no período de estabelecimento da lactação, pois podem causar “confusão de sucção”, uma vez os movimentos da boca e da língua na amamentação são muito diferentes dos utilizados para sugar mamadeira ou chupetas<sup>21</sup>.

Os relatos prestados evidenciaram a autonomia das puérperas para realização da higiene dos recém-nascidos após as visitas dos ACS, o que podemos observar nas seguintes falas.

*Eu cumpro de acordo com o que acontece com ela. Antes de o umbigo cair eu enxugava e colocava álcool; mas agora eu só enxugo bem; assim! Eu faço tudo, eu acho. (D.01)*

*[...] cuido bem dela, lavo o umbiguinho e seco, limpo o ouvidinho dela, lavo a ‘xoxotinha’ dela bem, com muito cuidado sempre de cima para baixo, para não levar fezes do bumbum para ‘xoxotinha’ dela. (D.08)*



*[...] Ela disse para eu levar no posto para vacinar, medir e pesar, e quando tiver um pouquinho gordo; é para controlar a mamada. (D.03)*

Conforme os depoimentos perceberam-se que as puérperas atenderam as orientações oferecidas pelo ACS, pois sabem a importância destes cuidados, favorecendo assim, a satisfação das necessidades físicas da criança, quer as fisiológicas de respiração, alimentação e eliminação ou de proteção contra agravos ambientais. Trata-se de parte importante na evolução de seu crescimento e desenvolvimento.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desse estudo, conseguiu-se perceber que a atenção à saúde voltada para a mulher e para o neonato, tem uma forte interação com a equipe de saúde, visto que as ações preventivas na atenção primária estão sendo realizadas, em sua grande maioria, de forma plena, fato observado ao longo das entrevistas com as puérperas.

Dentre as orientações mais abordadas pelo ACS estão aquelas voltadas para a amamentação e os cuidados com o RN de uma forma geral. O ACS demonstrou realizar um trabalho eficaz, salvo algumas considerações a serem feitas. As orientações a puérpera não devem se resumir a amamentação e aos cuidados com o RN, existe um amplo leque de informações a serem abordadas durante a visita puerperal realizada pelo ACS. Observou-se que a amamentação foi citada quase que exclusivamente como um benefício único para o desenvolvimento físico do RN e é importante que a amamentação seja enfatizada como benefício para ambos, onde a mulher também

tem vantagens quando decide amamentar o seu filho.

Com vistas a responder os objetivos da pesquisa, conseguiu-se demonstrar como as mulheres sujeitas do estudo, perceberam as ações do ACS durante a visita puerperal. Portanto, essas ações foram vistas como orientações voltadas aos cuidados com o RN e o autocuidado com a puérpera. Estas conseguiram assimilar todas as informações obtidas. Realizou-se uma análise do nível de escolaridade das sujeitas do estudo e percebeu-se que estas, em sua grande maioria, possuem um nível de escolaridade avançada, ou seja, uma boa parte destas tem Ensino Médio completo e algumas estão ascendendo para o nível superior, o que facilita o entendimento e a importância das informações.

Durante as entrevistas verificou-se que o ACS realiza seu trabalho de forma considerável e, muitas vezes, as orientações realizadas por eles não são cumpridas pelas puérperas. Certamente, pela forte influência cultural e familiar, talvez pela falta de tempo devido à inserção da mulher no mercado de trabalho, sendo esta uma questão que merece maiores esclarecimentos.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. Bademli K, Duman ZÇ. Effects of a Family-to-Family Support Program on the Mental Health and Coping Strategies of Caregivers of Adults With Mental Illness: A Randomized Controlled Study. *Arch Psychiatr Nurs.* 2014 Dec; 28(6):392-8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941714001307>
2. Silveira DP, Vieira ALS. Mental health and primary care: analysis of a local experience. *Ciênc saúde coletiva.* 2009; 14(1):139-48. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_art](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art)

text&pid=S1413-81232009000100019&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

3. Soares ES, Menezes GMS. Fatores associados à mortalidade neonatal precoce: análise de situação no nível local. *Epidemiol e Serviços Saúde*. 2010 Mar; 19(1):51-60. Available from: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742010000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

4. Vieira VCL, Fernandes CA, Demitto MDO, Bercini LO, Scochi MJ, Marcon SS. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enferm*. 2012 Mar; 17(1):119-25. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/26384>

5. Fonseca RMGS, Leal AERB, Skubs T, Guedes RN, Egry EY. Domestic violence against women from the perspective of the community health agent. *Rev Lat Am Enfermagem*; 2009 Dec; 17(6):974-80. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692009000600008&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000600008&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

6. Coutinho SB, Lira PI, Lima MC, Frias PG, Eickmann SH, Ashworth A. Promotion of exclusive breast-feeding at scale within routine health services: impact of breast-feeding counselling training for community health workers in Recife, Brazil. *Public Health Nutr*. 2014 Apr; 17(04):948-55. Available from: [http://journals.cambridge.org/abstract\\_S1368980013001833](http://journals.cambridge.org/abstract_S1368980013001833)

7. Caminha MFC, Serva VB, Anjos MMR, Brito RBS, Lins MM, Batista Filho M. Aleitamento materno exclusivo entre profissionais de um Programa Saúde da Família. *Cien Saude Colet*. 2011 Apr; 16(4):2245-50. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000400023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

8. Carrascoza KC, Possobon RF, Costa-Júnior ÁL, Moraes ABA. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. *Physis*. 2011; 21(3):1045-60. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312011000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

9. Sherriff N, Hall V, Panton C. Engaging and supporting fathers to promote breast

feeding: a concept analysis. *Midwifery*. 2014 Jun; 30(6):667-77. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613813002192>

10. Silva IMD, Silva KV, Leal LP, Javorski M. Técnica da amamentação: preparo das nutrizes atendidas em um hospital escola, Recife-PE. *Rev Rene*, 2011; 12(n. esp.):1021-27. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/331>

11. Vieira GO, Martins CC, Vieira TO, Oliveira NF, Silva LR. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. *J Pediatr*. 2010 Oct; 86(5):441-4. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572010000500015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000500015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

12. Vasconcelos SG, Galvão MTG, Paiva SS, Almeida PC de, Pagliuca LMF. Comunicação mãe-filho durante amamentação natural e artificial na era aids. *Rev Rene*. 2012; 11(4):103-9. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/430>

13. Malta DC, Sardinha LMV, Moura L, Lansky S, Leal MC, Szwarcwald CL, et al. Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol e Serviços Saúde*. 2010; 19(2):173-6. Available from: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742010000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

14. Linhares EF, Silva LWS, Rodrigues VP, Araújo RT. Influencia intergeneracional en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido. *Texto Context enferm*. [cited 2012; 21(4):828-36. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000400013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400013)

15. Ávila JAC, Paula LFRS, Canedo MM, Carvalho THT, Álvares W. Efeitos da assistência pré e pós-natal na incidência de tetania neonatal no brasil. *Revista Educação em Saúde*. 1: 2014. Available from: <http://revistas2.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/942>

16. Oliveira TG, Rego MAS, Pereira NC, Vaz LO, França DC, Parreira VF, et al. Prone position and reduced thoracoabdominal asynchrony in preterm newborns. *J pediatr*.

2009; 85(5):443-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572009000500013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572009000500013)

.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=551994&indexSearch=ID

17. Silva MM, Rocha L, Silva SO. Nursing in puericulture: uniting assistance methodologies to promote infant nutritional health. *Rev gaúch enferm.* 2009; 30(1):141-4. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=545468&indexSearch=ID>

20. Khan S, Hepworth AR, Prime DK, Lai CT, Trengove NJ, Hartmann PE. Variation in fat, lactose, and protein composition in breast milk over 24 hours: associations with infant feeding patterns. *J Hum Lact.* 2013 Feb; 29(1):81-9. Available from: <http://jhl.sagepub.com/content/29/1/81.short>

18. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo de atención prenatal: acciones, facilidades y dificultades de los enfermeros de la Estrategia de Salud de la Familia. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(5):1041-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500002)

21. Kair LR, Kenron D, Etheredge K, Jaffe AC, Phillipi CA. Pacifier Restriction and Exclusive Breastfeeding. *Pediatrics.* 2013 Mar; 131(4):1101-7. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/131/4/e1101.short>

19. Castro KF, Souto CMRM, Rigão TVC, Garcia TR, Bustorff LACV, Braga VAB. Intercurrencias mamarias relacionadas con la lactancia: un estudio de madresrecientes en una Maternidad pública de João Pessoa, PB. *Mundo saúde.* 2009;33(4):433-9. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah>

**Recebido em: 15/01/2015**

**Revisões Requeridas: não**

**Aprovado em: 12/02/2015**

**Publicado em: 01/03/2015**

## Colaborações

Ibiapina ARS, Silva VM, Soares JR e Alencar JM atuaram em todas as etapas do trabalho e participaram da revisão e redação do projeto e artigo. Sousa RM e Queiroz AAFLN atuaram na revisão do artigo, análise dos dados e redação do artigo.