

O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau*

Amanda Pereira Ferreira¹
Janmilli da Costa Dantas²,
Francisca Marta de Lima Costa Souza³,
Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues⁴,
Rejane Marie Barbosa Davim⁵,
Richardson Augusto Rosendo da Silva⁶

RESUMO

Estudo com abordagem qualitativa objetivando compreender as orientações apreendidas de puérperas em alojamento conjunto e discutir as ações do enfermeiro educador na perspectiva da Teoria de Peplau. A amostra constou de 27 mulheres enquadradas nos seguintes critérios: idade igual ou maior que 18 anos; estar no puerpério; ter ficado com o bebê em alojamento conjunto durante sua estadia na maternidade. A coleta de dados decorreu de junho a julho de 2014. Após análise das entrevistas emergiram três categorias e suas subcategorias: orientações fornecidas pelo enfermeiro acerca dos cuidados com o recém-nascido; orientações relativas aos cuidados com as puérperas; memória das puérperas acerca das orientações recebidas. A evidência dos resultados demonstrou que a escuta foi instrumento identificado como ação terapêutica mais empregada pelas enfermeiras e os papéis desenvolvidos exercidos de acordo com as necessidades das puérperas, atendendo à dinâmica do relacionamento interpessoal tornando-as mais autônomas e satisfeitas nos seus cuidados.

Descritores: Período Pós-Parto; Alojamento Conjunto; Enfermeira Obstétrica; Enfermagem; Teoria de Enfermagem.

* Artigo extraído de um projeto de pesquisa intitulado: "Puerpério imediato: orientações da admissão à alta no âmbito do alojamento conjunto", Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2014.

¹ Enfermeira. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Vera Cruz. Vera Cruz, RN, Brasil. E-mail: amandapferreira90@yahoo.com.br.

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, RN, Brasil. E-mail: janmilli@yahoo.com.br.

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Enfermeira assistente da Prefeitura Municipal de Natal. Natal, RN, Brasil. E-mail: enfermarta2001@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto da Universidade Federal de Sergipe - Campus Professor Antônio Garcia Filho. Lagarto, SE, Brasil. E-mail: iellendantas@hotmail.com.

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde. Professor Associado da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. E-mail: rejanemb@uol.com.br.

⁶ Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde. Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. E-mail: rirosendo@hotmail.com.

Artigo recebido: 15/02/2017.

Artigo aprovado: 20/02/2018.

Artigo publicado: 21/06/2018.

Como citar esse artigo:

Ferreira AP, Dantas JC, Souza FMLC, Rodrigues IDC, Davim RMB, Silva RAR. O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2018 [acesso em: _____];20:v20a08. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v20.45470>.

INTRODUÇÃO

As alterações fisiológicas e emocionais decorrentes do período gravídico conduzem mulheres a um contexto de vulnerabilidade no período pós-parto como desconforto, insegurança, ansiedade e inexperiência quanto aos cuidados com o recém-nascido (RN) e, por entender essas fragilidades, instituições hospitalares proporcionam em sua infraestrutura espaço propício para acolher mãe/filho, o alojamento conjunto (AC)⁽¹⁻²⁾.

Nesse cenário o enfermeiro educador contribui para promoção da saúde materno-infantil, prevenção de afecções, empoderamento da mulher, cuidados com o RN, orientando sobre alterações fisiológicas, mudanças emocionais, psicológicas, necessidades para desenvolvimento do lactente, promovendo saúde na expressão da sensibilidade, subjetividade e intersubjetividade ambiental, estimulando o cuidar/cuidado, propiciando à mulher protagonismo, respeitando sua cidadania, direitos humanos e familiares⁽³⁾.

Um estudo realizado no Sul do Brasil identificou que os profissionais da saúde são importantes na atenção qualificada no contato direto e relações interpessoais, aspectos sociais, emocionais e subjetivos que envolvem a mulher no ciclo grávido-puerperal. O enfermeiro educador fundamenta ações respaldadas por teorias sobre o cuidado às quais conferem cientificidade à profissão com papel ímpar na efetiva resolução do puerpério⁽⁴⁾.

Corroborando com este estudo foi desenvolvida nos municípios de Atalaia e Mandaguari/PR uma pesquisa qualitativa com gestantes na assistência pré-natal em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de março a abril de 2014. Identificaram diante da complexidade da gestação, parto e puerpério, que o enfermeiro ao assistir mulheres no pré-natal necessita considerar aspectos psicológicos e subjetivos com a finalidade de favorecer apego materno/fetal e vínculo mãe/bebê⁽⁵⁾.

Diante destas considerações esta pesquisa foi fundamentada na Teoria de Hildergar Elizabeth Peplau. Em seu livro publicado em 1952 seu potencial terapêutico está no relacionamento pessoa/pessoa que influencia diretamente no atendimento da usuária por meio das interações individuais. A Teoria objetiva explicar o processo interpessoal que envolve indivíduos/enfermeiros, relacionando as causas e efeitos dessa interação, apresentando como e por que os elementos que a constituem se relacionam⁽⁶⁾.

A Teoria das Relações Interpessoais de Peplau envolve quatro passos: orientação, identificação, exploração e resolução. Na fase de orientação a enfermeira se apresenta e orienta a usuária que passa a compreender seu problema de saúde. Na identificação, a usuária desenvolve capacidade de lidar com seu problema de maneira benéfica. Na exploração a usuária se aprofunda na relação interpessoal com a enfermeira para obter benefícios à sua saúde e prática plena dos serviços que lhe são oferecidos, e, na resolução, que nem sempre coincide com a recuperação completa da usuária, ocorre liberação gradual na identificação com a enfermeira com fortalecimento da autonomia para atuar sobre sua própria saúde⁽⁶⁾.

Para respaldar e justificar este estudo buscou-se por produção científica nos últimos cinco anos sobre a temática nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Lilacs, Medline, Scopus, Cinahl. Verificou-se escassez de estudos sobre a Teoria das Relações Interpessoais de Peplau no que se refere ao enfermeiro educador no AC.

A relevância do estudo se faz por considerar que o tema poderá subsidiar ações de cuidados junto à mãe/filho na fase puerperal, desenvolver assistência qualificada e humanizada ao investigar que a comunicação é evidente e os profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, necessitam ser preparados para lidar com

puérperas em AC, desenvolver avaliação multidimensional considerando aspectos físicos e emocionais, tornando-as empoderadas de saberes e capazes de promover ao RN cuidado integral. A partir da lacuna de conhecimentos identificados sobre o assunto questiona-se: quais as orientações apreendidas pelas puérperas no AC?

Face ao exposto objetivou-se compreender as orientações apreendidas de puérperas em alojamento conjunto e discutir as ações do enfermeiro educador na perspectiva da Teoria de Peplau.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva qualitativa baseada na Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau a qual metodologicamente segue quatro passos, que são: (1) orientação, (2) identificação, (3) exploração e (4) resolução, os quais se superpõem e interrelacionam-se à medida que o processo evolui na direção de uma solução⁽⁶⁾.

A pesquisa foi desenvolvida em uma Maternidade Escola no Nordeste do Brasil. A amostra teve como critérios de inclusão ter idade igual ou maior que 18 anos; estar no puerpério; ter ficado no AC com o bebê durante sua estadia na maternidade. Excluídas as que apresentaram características cognitivas que impediram a coleta além das em condições fisiológicas ou emocionais incondizentes com o prosseguimento da entrevista. Compuseram a amostra 27 mulheres entre as que retornaram à consulta do enfermeiro no pós-parto. As falas foram transcritas na íntegra e categorizadas pelo codinome "E" para manter o anonimato das usuárias⁽⁷⁾.

A coleta foi de junho a julho de 2014 com informações obtidas por entrevista semi-estruturada em duas etapas: a primeira sobre perfil socioeconômico e obstétrico e a segunda construída com base na Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau, contendo questões referentes ao processo interacional e o cumprimento dos instrumentos, comunicação e desempenho das ações do enfermeiro. Os dados foram coletados no local de estudo em sala reservada com duração média de 25 minutos com uso de gravador digital para captação dos discursos das usuárias⁽⁷⁾.

Os aspectos socioeconômicos e obstétricos foram analisados mediante estatística descritiva com frequências simples e absoluta. Para análise dos relatos recorreu-se a técnica de análise de conteúdo na modalidade temática definida como um conjunto de técnicas e análise de descrição do conteúdo das mensagens relatadas que, após organização compreendeu as seguintes fases: codificação dos dados; categorização dos dados e interação dos núcleos temáticos⁽⁸⁾.

Após análise dos resultados emergiram três categorias e suas subcategorias fundamentadas na Teoria de Peplau e autores que abordam a temática.

- Categoria 1: Orientações fornecidas pelo enfermeiro acerca dos cuidados com o RN.
 - Subcategorias: Amamentação; Cuidados com o coto umbilical; Banho de sol.
- Categoria 2: Orientações relativas aos cuidados com a puérperas.
 - Subcategoria: Repouso.
- Categoria 3: Memória das puérperas acerca das orientações recebidas.
 - Subcategorias: Muitas informações; Satisfação.

A pesquisa atendeu aos preceitos éticos da resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovação da direção da instituição de saúde e Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA); CAAE nº 30488514.2.0000.5568; assinatura das participantes do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e termo de gravação de voz. Para garantir sigilo das falas as participantes receberam codificação em siglas (E1, E2, E3, ..., E27).

RESULTADOS

A caracterização socioeconômica e obstétrica das puérperas revelou que 48% tinham idade entre 19 e 24 anos e 41% entre 25 e 32 anos. A renda mensal foi de dois salários mínimos (70%) e o estado civil da maioria era união consensual (59%). Predominância de ensino médio completo (37%). Quanto aos dados obstétricos 81% com um ou dois filhos vivos e maior frequência do parto normal na gravidez atual (68%).

A análise dos relatos referentes à questão sobre o objeto de estudo resultou nas categorias a seguir e suas subcategorias.

Categoria 1

Orientações fornecidas pelo enfermeiro acerca dos cuidados com o RN

Nesta categoria e subcategorias pode-se observar a relação do primeiro passo da Teoria de Peplau que é a **Orientação**, quando o enfermeiro educador ao perceber as necessidades de ajuda da usuária/família no AC incorpora conhecimentos como valores, cultura e ideias pré-concebidas por meio da relação educativa. Neste passo a usuária incorporou seus conhecimentos por meio da ajuda, como se destaca nas seguintes falas diante destas subcategorias:

- Amamentação

Recebia orientações todos os dias, a enfermeira passava para falar como a gente deveria amamentar, pegar o bebê levar pro peito, deixar o bebê abrir a boca pra poder colocar o bico do peito, pra saber se o bebê ta mamando ele mexe a bochecha (E1).

- Limpeza do coto umbilical

Na hora do banho falaram para que limpasse o umbigo do bebê seis vezes por dia, depois passar álcool no umbigo mais de três vezes ao dia até cair (E23).

- Banho de sol

Disseram que era para dar banho de sol bem cedinho, cobrir os olhos e ficar 30 minutos todos os dias, era bom para o bebê (E10).

Categoria 2

Orientações de cuidados com a puérpera

Na segunda categoria com o Repouso como subcategoria observa-se a relação das falas com o passo dois de Peplau, ou seja, **Identificação**, quando a usuária inicia o saber lidar com as dificuldades reagindo e identificando suas impotências, tomando atitude de otimismo e autocuidado. Neste caso a usuária reagiu bem às dificuldades iniciando o saber lidar, adotando atitudes e sabendo se autocuidar, ao exporem nestas falas:

Pediram para não pegar peso, não fazer esforço, repouso até tirar os pontos (E14).

No resguardo muito repouso. Não ter relação antes do tempo só depois do resguardo e tomasse comprimido pra não engravidar logo (E15).

Categoria 3

Memória das puérperas acerca das orientações recebidas

A terceira categoria vai de encontro ao passo três de Peplau, ou seja, **Exploração**, fazendo com que estas mulheres escutem, interpretem correta ou incorretamente às orientações da enfermeira. Tendo como primeira subcategoria **Muitas informações** identificou-se por meio das falas que estas informações dirigidas de forma cumulativa e em grande quantidade influenciou negativamente na assimilação das usuárias quanto à ajuda ao bem-estar, como observado a seguir:

Teve várias orientações [...] falou muita coisa, só que não lembro o que ela disse! (E24).

Falaram muitas coisas [...] só que não lembro o que falaram por que cuidava do bebê (E13).

Na subcategoria **Satisfação** confirma o quarto passo de Peplau, a **Resolução**, na qual as necessidades das usuárias poderão ser satisfeitas com esforços cooperativos e dedicação da enfermeira/usuária ocorrendo dissolução do elo na relação terapêutica fazendo com que a puérpera sinta-se empoderada no autocuidar e cuidar, fazendo a diferença da comunicação, como se destaca:

[...] Aqui aprendi a cuidar de mim e do meu bebê (E6).

[...] Entendia tudo que a enfermeira me falava, estou muito satisfeita. Agora já faço tudo sozinha, aprendi, sei cuidar de mim e do meu bebê, vou para casa feliz e agradecida (E9).

Com suas necessidades satisfeitas em parte ou totalmente a puérpera alcançou por meios de esforços cooperativos da enfermeira/usuária dissolução do elo da relação terapêutica no AC entre ambas⁽⁶⁾.

DISCUSSÃO

Os achados do estudo indicam que o cuidado do enfermeiro à puérpera/RN no AC foi pautado nas orientações das necessidades psicológicas, fisiológicas e sociais por meio das relações interpessoais como educador.

O crescimento e desenvolvimento pessoal da enfermeira/usuária advêm da relação interpessoal vivenciada mantendo interação e comunicação com a mulher em face das modificações experimentadas que necessita de assistência diferenciada. O AC surge com o intuito de proporcionar assistência integral e qualificada a mãe/filho na construção do vínculo entre enfermeira/usuária, mãe/RN e enfermeira/família priorizando a puérpera como sujeito ativo. O relacionamento interpessoal valoriza a escuta ativa e tratamento co-participativo⁽⁹⁾, formalizando orientações acerca da amamentação fundamental para o conhecimento prévio da mulher.

É oportuno frisar que as orientações iam além das necessidades referidas pelas mulheres o que é percebido na subcategoria **Muitas Informações**, visto que um número excessivo de orientações em curto espaço de tempo dificulta o processo de assimilação quando as informações não correspondem aos anseios das puérperas.

De relevância o enfoque dado pela enfermeira nos cuidados ao RN incluindo informações sobre aleitamento materno, importância da amamentação exclusiva, técnica correta de amamentar e frequência das mamadas. Ressalta-se que as orientações concentram-se nas vantagens para o RN sendo necessário que o profissional redefina seu papel orientador enfatizando as vantagens da amamentação para a díade. Dentre os benefícios da amamentação para a mulher elencam-se involução uterina, redução do sangramento vaginal e redução do risco de câncer de mama e ovários⁽¹⁰⁾.

A promoção constante do aleitamento materno no AC repercute de forma positiva para a mulher e RN, visto que o processo de amamentação se inicia ainda no contexto hospitalar de forma prazerosa para ambos. Dessa forma, a mulher vivencia o segundo passo de Peplau, a **Identificação**⁽⁶⁾. Neste passo, o relacionamento terapêutico se intensifica e a mulher consegue por em prática orientações recebidas sendo capaz de lidar com as adversidades de forma otimista, cuidando do bebê, identificando orientações sobre limpeza do coto umbilical colocando-as em prática sob supervisão.

Dentre os cuidados com o RN teve destaque a limpeza do coto umbilical. Estudos mostram que a não higienização do coto desencadeia processo infeccioso e que sua limpeza previne onfalites, infecção causada pelo acúmulo de microorganismos e que pode evoluir para sepse, podendo levar a criança ao óbito⁽¹¹⁾.

Um estudo acerca da limpeza do coto umbilical mostrou que a maioria das puérperas acreditava ser necessária a cobertura do coto com curativos, faixas e não tinham conhecimento dos produtos adequados para sua higiene. Destaca-se que ainda existe determinadas populações que mantêm hábitos culturais acerca dessa prática, como colocar sobre o coto faixas, café, fumo, dentre outros⁽¹²⁾.

Outra orientação destacada pelas mulheres remete ao banho de sol no RN. No entanto não houve ênfase quanto aos benefícios que essa prática acarreta o qual contribui na síntese da vitamina D e prevenção da icterícia neonatal. Um estudo mostrou que entre as orientações para que haja cuidado adequado com a saúde do RN enquadram-se higiene corporal e do coto umbilical, importância da amamentação e administração das vacinas. Estas informações configuram-se essenciais para obter condições favoráveis ao crescimento infantil⁽¹⁾. Dessa forma, o presente estudo aponta lacunas no que tange às orientações de cuidados integrais ao RN.

Fica evidente nos relatos que as orientações direcionam-se aos cuidados com o RN, sendo o autocuidado das puérperas abordado com menor destaque. O repouso foi a orientação de maior frequência. Não houve, entretanto, preocupação em esclarecer a relevância dessa ação para o curso do puerpério, fato que pode dificultar o seguimento da mulher para o passo de **Exploração**⁽⁶⁾, a qual deve assumir o controle da situação e extrair do serviço todo o suporte necessário.

Após o parto, a mulher passa por estado de tensão e relaxamento decorrente do esforço físico, podendo haver sonolência o que demonstra necessidade de repouso. Este se configura como uma das práticas fundamentais durante esse período. Os familiares têm importante papel auxiliando a mulher em suas tarefas diárias privando-a dos afazeres para facilitar sua recuperação⁽¹³⁾.

O papel do enfermeiro educador em saúde tem como objetivo ajudar os indivíduos a se adaptarem às suas necessidades, prevenir complicações, atender terapias prescritas e dificuldades confrontadas por esta população. O processo educacional é individual ocorrendo de pessoa/pessoa, modificando este processo e fazendo com que os indivíduos assimilem a experiência a que está sendo vivenciada⁽¹⁴⁾.

No estudo foi nítida a presença de esquecimento diante das orientações durante a permanência das puérperas no AC. Os relatos revelam que o número de orientações influencia na assimilação das mesmas não conseguindo lembrar todas, referiram apenas que são muitas orientações. A comunicação é essencial para consolidação do relacionamento terapêutico, permite identificar necessidades da usuária, facilita o cuidado e contribui para adaptação ao período pós-parto. O papel relevante do enfermeiro educador torna-se eficiente na construção do saber/cuidar/educar/repassar com ações de forma social em saúde, haja vista a prática educacional transformadora com reconhecimento das necessidades individuais dessas usuárias envolvendo a instituição e equipe.

Decorrente de todas estas dificuldades, um estudo desenvolvido no Nordeste do Brasil com 190 puérperas identificou que a atenção baseada em aspectos biológicos, desempenho social para essas mães requer planejamento sistemático e participativo, comunicação de metas, estratégias e ações, educação permanente, haja vista a avaliação continuada no processo de trabalho segundo o Ministério da Saúde, essenciais para preparar a equipe de saúde no desempenho de suas atribuições no período puerperal⁽¹⁵⁾.

Em pesquisa realizada com puérperas internadas em um serviço de obstetrícia no Norte de Portugal, constatou-se que a qualidade das ações dos enfermeiros fundamentadas na confiança apontadas pelas entrevistadas em referência à execução do cuidar desses profissionais. As puérperas revelaram dificuldades nos cuidados básicos quanto ao ato de amamentar causando insatisfação. Apesar destas dificuldades houve contribuições para um melhor atendimento das puérperas quanto às ações dos enfermeiros que agora sem o apoio direto desses profissionais estas mães se autocuidam e também cuidam de seus bebês sem orientações, demonstrando sucesso alcançado na instituição ao quarto passo da Teoria de Peplau que é a **Resolução**^(6,16).

Na maioria das vezes toda esta dificuldade enfrentada pelo enfermeiro educador está na forma de escutar. O ato de escutar está relacionado com o fato das usuárias sentirem-se compreendidas associando o reflexo dessa compreensão com o entendimento e o cuidar pelo enfermeiro fundamental em uma série de quesitos como garantia da privacidade, informações satisfatórias sobre o que irá acontecer com a mesma, ética profissional, respeito pelas diferenças e atenção dispensada à usuária. Entende-se que o ato de escutar não é fácil para as pessoas em geral como também não o é para o enfermeiro, tendo em vista disponibilidade para essa ação, na forma de pensar e suspender as ideias pré-definidas⁽¹⁷⁾.

O escutar é fundamental para as relações interpessoais e demanda atenção diferente, quem escuta está conectada aos canais sensoriais, visualiza expressão no rosto de quem fala, ouve o tom da voz, colhe percepção com o que está na realidade por trás de uma simples pergunta: escutar o não verbal. Quando se escuta uma pessoa deve-se ter atenção e, antes de uma resposta, não se antecipe, apenas escute, significando que quem escuta se coloca em postura determinada de receber mensagens do outro, decodifica, compreende, analisa e responde adequadamente conforme a situação⁽¹⁸⁾.

Torna-se indispensável o acompanhamento das necessidades psicológicas, fisiológicas e sociais das puérperas. É necessário que a enfermeira desenvolva ações de educação em saúde centrada nos cuidados ao bebê e autocuidado da mulher. Face ao exposto, evidencia-se que ao assumir o papel de educador a enfermeira possibilita à puérpera se autoconhecer e desenvolver em torno de suas necessidades, devendo pautar-se na comunicação constante e escuta ativa por meio de frases curtas, claras, no momento certo quando a mãe

encontra-se tranquila, repousada, com o filho alimentado e assim conseguir assimilar às orientações do enfermeiro como educador, atendendo o terceiro passo da teoria de Peplau, ou seja, a **Exploração**⁽⁶⁾.

O estabelecimento e desenvolvimento de ações educativas por meio da comunicação direta com as puérperas no AC possibilitaram capacitá-las ao autocuidado na transformação de pessoas envolvidas em seres ativos no processo, atuando de modo a não restringir o atendimento às queixas corroborando o papel educador/transformador que o enfermeiro tem no meio social.

Menciona-se, como fortaleza da presente pesquisa, o fato da escassez de estudos sobre a Teoria das Relações Interpessoais de Peplau no que se refere ao enfermeiro educador no AC. Diante disto, destaca-se sua relevância e contribuição científica para a atenção obstétrica e neonatal. As limitações do estudo estão relacionadas ao fato de a investigação ter ocorrido em apenas uma maternidade, o que não significa que a realidade encontrada seja a mesma nas outras maternidades do município investigado. No entanto, as singularidades destacadas pelas entrevistadas revelam um universo rico de possibilidades para compreender as orientações apreendidas pelas mesmas em AC e discutir as ações do enfermeiro educador na perspectiva da Teoria de Peplau.

CONCLUSÕES

O estudo evidenciou que as orientações apreendidas pelas puérperas no AC relacionaram-se à boa pega na amamentação, frequências das mamadas, AME, cuidados com o coto umbilical, banho de sol, repouso, evitar esforço físico e postergação das relações sexuais. Os dados encontrados refletem formação de vínculos entre enfermeiro/puérperas no AC. A escuta foi instrumento identificado como ação terapêutica mais empregada pelas enfermeiras e os papéis desenvolvidos exercidos de acordo com as necessidades das puérperas, atendendo à dinâmica do relacionamento interpessoal.

Os achados do estudo têm como contribuição para o avanço do conhecimento científico na área, o cuidado do enfermeiro à puérpera/RN no AC pautado nas orientações das necessidades psicológicas, fisiológicas e sociais por meio das relações interpessoais como um educador. É relevante e necessária a comunicação efetiva durante o cuidar em AC possibilitando às puérperas relatarem dúvidas, anseios e, a partir do entendimento do seu estado de saúde, empregar intervenções adequadas, objetivando a qualidade do assistir/cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Acosta DF, Gomes VLO, Kerber NPC, Costa CFS. Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 [acesso em: 21 jun. 2018];46(6):1327-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600007>.
2. Guerreiro EM, Rodrigues DP, Queiroz ABA, Ferreira MA. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [acesso em: 21 jun. 2018];67(1):13-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140001>.
3. Mazzo MHSN, Brito RS. Nursing instrument to attend mothers who recently gave birth in primary health care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 [acesso em: 21 jun. 2018];69(2):294-303. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690215>.
4. Frank TC, Pelloso SM. A percepção dos profissionais sobre a assistência ao parto domiciliar planejado. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2013 [acesso em: 21 jun. 2018];34(1):22-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100003>.
5. Silveira RAM, Milani RG, Velho APM, Marques AG. Percepção de gestantes sobre o autocuidado e o cuidado materno. Rev Rene [Internet]. 2016 [acesso em: 21 jun. 2018];17(6):758-65. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6459>.

6. Peplau HE. *Interpessoal relations in Nursing: a conceptual frame of references for psychodynamic nursing*. New York (NY): Springer Publishing Company; 1991. 360 p. (Reprint. Originally published: Houndmills, Basingstoker, Hampshire Macmillan; 1988).
7. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2011 [acesso em: 21 jun. 2018];27(2):388-94. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 7ª ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
9. Nobrega LLR, Bezerra FPF. Percepções de puérperas adolescentes frente à assistência de enfermagem no alojamento conjunto. *Rev Rene* [Internet]. 2010 [acesso em: 21 jun. 2018];11(esp.):42-52. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4657>.
10. Andrade LCO, Santos MS, Aires JS, Joventino ES, Dodt RCM, Ximenes LB. Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca da higiene do neonato. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em: 21 jun. 2018];17(1):99-105. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i1.26381>.
11. Gomes ALM, Rocha CR, Henrique DM, Santos MA, Silva LR. Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos. *Rev Rene* [Internet]. 2015 [acesso em: 21 jun. 2018];16(2):258-65. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2722>.
12. Ribeiro DHF, Lunardi VL, Gomes GC, Xavier DM, Chagas MCS. Vivências de cuidado da mulher: a voz das puérperas. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2014 [acesso em: 21 jun. 2018];8(4):820-6. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9748>.
13. Enderle CF, Kerber NPC, Lunardi VL, Nobre CMG, Mattos L, Rodrigues EF. Constraints and/or determinants of return to sexual activity in the puerperium. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2013 [acesso em: 21 jun. 2018];21(3):719-25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000300010>.
14. Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSN. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde debate* [Internet]. 2013 [acesso em: 21 jun. 2018];37(96):130-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042013000100015>.
15. Silva LLB, Feliciano KVO, Oliveira LNFP, Pedrosa EM, Corrêa MSM, Souza AI. Cuidados prestados à mulher na visita domiciliar da "Primeira Semana de Saúde Integral". *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em: 21 jun. 2018];37(3):e59248. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.59248>.
16. Correia TIG, Pereira MLI. Os cuidados de enfermagem e a satisfação dos consumidores no puerpério. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2015 [acesso em: 21 jun. 2018];17(1):21-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i1.28695>.
17. Camillo SO, Maiorino FT. A importância da escuta no cuidado de enfermagem. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em: 21 jun. 2018];17(3):549-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i3.27826>.
18. Pereira MC, Gradim CVC. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2014 [acesso em: 21 jun. 2018];13(1):35-42. Disponível em: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19572/pdf_110.