



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAÚDE

Stephany Julliana Dos Santos Tôrres

**A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO
PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM
ALAGOAS**

Maceió

2024

Stephany Julliana Dos Santos Tôres

**A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO
PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM
ALAGOAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PROFSAÚDE, vinculado ao Polo da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Divanise Suruagy Correia

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Maria das Graças Monte Mello Taveira

Linha de pesquisa: Atenção à saúde, acesso e qualidade na Atenção Básica em Saúde.

Maceió

2024

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

T693p Tôrres, Stephany Julliana dos Santos.

A percepção da mulher em relação ao acompanhamento puerperal em uma Unidade Básica de Saúde da zona rural em Alagoas / Stephany Julliana dos Santos Tôrres. – 2024.

77 f. : il.

Orientadora: Divanise Suruagy Correia.

Coorientadora: Maria das Graças Monte Mello Taveira.

Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina, Maceió. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2024.

Inclui bibliografias.

Anexos: f. 59-77.

1. Período pós-parto. 2. Atenção primária à saúde - Alagoas. 3. Capacitação profissional. I. Título.

CDU: 614:618.6(813.5)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA - PROFSAUDE

FOLHA DE APROVAÇÃO

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da discente Stephany Julliana dos Santos Tôres, intitulado: A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS, orientado pela Profª. Drª. Divanise Suruagy Correia e coorientado pela Profª. Drª. Maria das Graças Monte Mello Taveira, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, em 14 de outubro de 2024.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata:



Aprovado(a).



Reprovado(a)

Banca Examinadora:

Presidente : Profª. Drª. Divanise Suruagy Correia - **Universidade Federal de Alagoas (UFAL)**

Examinador interno: Profª. Drª. Josineide Francisco Sampaio - Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Examinador Externo: Profª. Drª. Almira Alves dos Santos - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)

Suplente do Examinador interno: Profª Drª Priscila Nunes de Vasconcelos - Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Suplente do Examinador Externo: Profª Drª Luciana Carla Barbosa de Oliveira - Centro de ensino do Rio Grande do Norte (UNI-RN)

Assinatura da Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
DIVANISE SURUAGY CORREIA
Data: 26/10/2024 16:23:14-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Membro Presidente da Banca



Documento assinado digitalmente
JOSINEIDE FRANCISCO SAMPAIO
Data: 15/10/2024 23:27:32-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Membro da Banca



Documento assinado digitalmente
ALMIRA ALVES DOS SANTOS
Data: 21/10/2024 11:33:19-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Membro da Banca

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAUDE
PROFSAUDE – Pólo Alagoas – Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Alagoas
Campus A. C. Simões - Av. Lourival Melo Mota, S/N – Tabuleiro do Martins - CEP: 57072-900
Telefone: (82) 3214-1157 – Email: profsaude.al@gmail.com
<https://famed.ufal.br/pt-br/pos-graduacao/mestrado-profissional-em-saude-da-familia>

AGRADECIMENTOS

E é chegada a hora, tão esperada, dessa “intensa trajetória”. A hora de reviver tudo que passei até chegar aqui, relembrar cada etapa vivida e vencida (e foram várias...), mas agora de forma leve, sem pressão, apenas gratidão.

Como falei no final da minha defesa, “Tudo começa com um sonho” e é por isso que estou e cheguei até aqui, porque lá atrás existiu um sonho, que a meu ver era bem distante, estava bem guardado, para quem sabe um dia... Mas, de repente, me vi diante daquele sonho, que num piscar de olhos estava tão próximo, mas ao mesmo tempo me paralisava com o medo de não conseguir, a insegurança, ter que mudar a rota, sair da zona de conforto e encarar aquele desafio. E que desafio (Mestrado x Maternidade, JUNTOS)!!!

Eu poderia escrever páginas sobre essa história, mas quero aqui aproveitar para agradecer a todos que direta ou indiretamente contribuíram para que eu chegasse até aqui. Primeiramente agradeço a Deus por ter me dado forças, coragem, disciplina, por ter planos para minha vida, muito maiores do que um dia imaginei e por colocar pessoas tão especiais ao meu redor. Ter uma rede de apoio, que te apoia de verdade, é um tesouro valioso.

À minha família, que é o meu bem mais precioso, agradeço por todo apoio, amor, compreensão, carinho, incentivo, conforto, por vibrarem comigo em cada etapa vencida e, por serem meu porto seguro.

Ao meu filho Vinícius, por ser um raio de luz em minha vida e por me motivar a buscar sempre a minha melhor versão.

Ao meu esposo, Wesley, pelo companheirismo, incentivo, paciência, suporte, compreensão e amor.

À minha sobrinha-filha Lara pelo amor e compreensão, mesmo quando não tinha tempo para dar atenção a ela e mesmo assim ela estava lá para ouvir meus estudos e ensaios de apresentação.

Aos meus amados pais Shirley e Regivaldo por todo amor, apoio, acolhimento e por serem minha base.

Ao meu irmão Andrey, pela tranquilidade e leveza sempre.

À minha amada vizinha, Dona Léo, pelas orações e acalento.

Às minhas amigas, por compreender as ausências, mas ao mesmo tempo serem tão presentes em minha vida.

À minha orientadora Prof^a Dr^a Divanise Suruagy e co-orientadora Prof^a Dr^a Maria das Graças pelo acolhimento, suporte, paciência e todo conhecimento compartilhado.

Aos professores e colegas de curso por cada experiência vivenciada, pela acolhida, pelas conversas e por serem inspiração.

Aos colegas de trabalho, pelas contribuições durante as atividades realizadas.

E a todos que estiveram comigo nesta “intensa jornada”, contribuindo seja como for para deixar o caminho mais leve e feliz. Não caberia aqui todo mundo, mas saibam que estão em meu coração e sou eternamente grata por tudo.

Deixo aqui o meu Muito Obrigada!

RESUMO

O puerpério é um período importante na vida da mulher e requer cuidados específicos, pois é um momento marcado por diversas modificações físicas, psíquicas, emocionais e sociais. O objetivo do presente estudo foi conhecer a percepção das mulheres sobre o acompanhamento puerperal em uma Equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde da Família. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, classificado como estudo de campo. Teve como amostra 09 puérperas, que passaram pelo puerpério entre janeiro a dezembro de 2023 em uma Unidade Básica de Saúde, da zona rural do município de Palmeira dos Índios/AL. A coleta de dados foi realizada a partir de dois grupos focais, com a participação de 04 e 05 puérperas cada grupo, que foram norteados por um roteiro contendo 09 perguntas. A discussão foi gravada e transcrita para análise, utilizando a teoria de análise de conteúdo segundo Bardin (2011) e seguiu o método criado por Malheiros (2011), que visa o significado do conteúdo coletado e foram divididos em 4 etapas. Quanto aos resultados a última etapa resultou em 2 planilhas, na primeira foi interpretado os focos e as unidades de registro e a segunda finalizou com a elaboração de 3 categorias e 5 subcategorias relacionadas ao puerpério, sendo as categorias: vivências do puerpério, conhecimento sobre puerpério e olhar sobre o serviço, e as subcategorias: dificuldades e adaptação com o novo, necessidades, origem e qualidade das informações, satisfação e sugestões de melhorias na assistência. Onde foi possível observar que as puérperas veem o acompanhamento puerperal na unidade como algo positivo, no entanto, referem a necessidade de algumas melhorias, como: mais consultas puerperais, mais acesso à informação e orientações com o bebê. Concluiu-se que este estudo contribuiu para identificar a percepção da mulher quanto ao acompanhamento puerperal, onde observou-se a necessidade de profissionais de saúde qualificados para que possam oferecer uma assistência puerperal de qualidade. Sendo assim, foi proposto a elaboração de um produto técnico, que consiste na realização de oficinas para capacitação dos profissionais de saúde da unidade.

Palavras-chave: puerpério; Atenção Primária à Saúde; capacitação profissional.

ABSTRACT

The puerperium is an important period in a woman's life and requires specific care, as it is a time marked by various physical, psychological, emotional and social changes. The aim of this study was to find out women's perceptions of puerperal care in a Family Health Team at a Basic Family Health Unit. This is a qualitative, exploratory study, classified as a field study. The sample consisted of 09 puerperal women who went through the puerperium between January and December 2023 at a Basic Health Unit in the rural area of the municipality of Palmeira dos Índios/AL. Data was collected through two focus groups, with the participation of 4 and 5 puerperal women in each group, which were guided by a script containing 9 questions. The discussion was recorded and transcribed for analysis, using the theory of content analysis according to Bardin (2011) and following the method created by Malheiros (2011), which aims to understand the meaning of the content collected and was divided into 4 stages. As for the results, the last stage resulted in 2 spreadsheets, the first interpreting the focuses and recording units and the second finalizing with the elaboration of 3 categories and 5 subcategories related to the puerperium, the categories being: experiences of the puerperium, knowledge about the puerperium and view of the service, and the subcategories: difficulties and adaptation to the new, needs, origin and quality of information, satisfaction and suggestions for improvements in care. It was possible to observe that the puerperal women see the puerperal follow-up at the unit as something positive, however, they mention the need for some improvements, such as: more puerperal consultations, more access to information and guidance with the baby. It was concluded that this study helped to identify women's perceptions of puerperal care, and that there is a need for qualified health professionals to provide quality puerperal care. A technical product was therefore proposed, consisting of workshops to train the unit's health professionals.

Keywords: puerperium; Primary Health Care; professional training.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorias e subcategorias de análise	29
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AL	Alagoas
APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DF	Distrito Federal
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
MT	Mato Grosso
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 Geral.....	16
3.2 Específicos	16
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
5 MÉTODO.....	23
5.1 Tipo e Local do estudo.....	23
5.2 Coleta dos dados.....	23
5.3 Período da pesquisa.....	24
5.4 Participantes da pesquisa.....	24
5.5 Análise dos dados.....	24
5.6 Critérios de inclusão e exclusão.....	25
5.7 Riscos e Benefícios.....	25
5.8 Aspectos éticos.....	25
6 RESULTADOS	27
6.1 Artigo Científico.....	27
6.1.1 Introdução.....	28
6.1.2 Método.....	30
6.1.3 Resultados e discussão.....	32
6.1.4 Considerações finais.....	41
6.1.5 Referências.....	41
6.2 Produto Técnico.....	44
6.2.1 Tipo de produto.....	48
6.2.2 Público-alvo.....	48
6.2.3 Introdução.....	48
6.2.4 Objetivos.....	50
6.2.4.1 Objetivo Geral.....	50
6.2.4.2 Objetivos Específicos.....	50
6.2.5 Método.....	50
6.2.6 Resultados Esperados.....	53
6.2.7 Considerações finais.....	53

6.2.8 Referências.....	53
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TCM.....	54
REFERÊNCIAS.....	55
APÊNDICE A.....	60
APÊNDICE B.....	61
APÊNDICE C.....	64
APÊNDICE D.....	67
APÊNDICE E.....	68
ANEXO A.....	70

1 INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico puerperal é uma fase marcada por diversas alterações características deste período, sendo estas alterações, frutos de fatores físicos, sociais e psicológicos, os quais podem influenciar desde o desenvolvimento da gestação até o bem-estar e saúde da mãe e do feto, durante o puerpério (Schiavo, 2018). Neste período são necessários cuidados com a mãe e o bebê para evitar complicações e garantir uma boa recuperação (Frediani; Andrade, 2023).

O pós-parto é caracterizado por um momento de novas adaptações e desafios, de ordem fisiológica e psicológica, ou seja, neste momento a mulher passa a viver uma nova realidade, com uma rotina totalmente diferente, com outros hábitos e muitas responsabilidades (Leite *et al.*, 2022).

Para muitas mulheres, o puerpério é tido como uma fase agradável, no entanto, o cuidado dessa mulher é essencial para a saúde materna e neonatal. E para isso, faz-se necessário a presença do pai, familiares e toda rede de apoio social, uma vez que além de todas as mudanças vivenciadas pela puérpera, ainda tem as questões relacionadas à autoestima, maternidade, sexualidade, reorganização da vida pessoal, dentre tantas outras coisas (Leite *et al.*, 2022).

O puerpério é um período especial na vida da mulher, tem início imediatamente após o parto e dura em média 6 semanas, o qual merece cuidados específicos, pela complexidade do processo vivido pelo binômio mãe-filho. O Ministério da Saúde Brasileiro preconiza a realização de uma consulta puerperal, a qual deve acontecer até 42 dias após o parto. Nesta consulta, a puérpera deve ser orientada quanto aos cuidados materno-infantis e receber orientações sobre amamentação, vida reprodutiva e sexualidade (Brasil, 2013).

Frente a diversidade de acontecimentos e modificações que acometem a mulher e a criança neste período, pode-se perceber que apenas uma consulta puerperal não é suficiente para passar todas as informações necessárias, sanar todas as dúvidas das puérperas e identificar os possíveis problemas e dificuldades que possam surgir ao longo desse período puerperal. Portanto, é preciso traçar estratégias para que essa puérpera se sinta acolhida e inserida na assistência pelo tempo que ela necessitar, além de garantir uma rede de apoio profissional capacitada, a qual possa assegurar um cuidado integral e de qualidade não só a puérpera, mas a este binômio materno-infantil (Meirelles; Alevato; Antônio, 2022).

O avanço das políticas públicas, ao longo dos anos, vem mostrando que essas políticas voltadas para trabalhar a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a redução da morbimortalidade à saúde materno-infantil tem se destacado como área de interesse na saúde

da família. Cada vez mais tem-se aprimorado os serviços de saúde, a assistência prestada e os programas de atenção ao pré-natal, a puérpera e a criança (Brasil, 2013).

Como exemplo dessas políticas tem-se o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM, que foi resultado da luta do movimento feminista para que o governo ampliasse a atenção à saúde da mulher, assim como também o reconhecimento dos seus direitos (Brasil, 1984), o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento – PHPN, o qual tinha como objetivo melhorar o acesso, a cobertura, a qualidade do acompanhamento do pré-natal e da assistência ao parto e puerpério (Brasil, 2002), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que contempla princípios e diretrizes, além de ampliar o leque de ações propostos pelo PAISM (Brasil, 2004), o Programa Rede Cegonha, tem o objetivo de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil (Brasil, 2011), entre outros.

De acordo com Cunha *et al.* (2018) a promoção e a manutenção da saúde materna e neonatal apresentam grandes resultados tanto para a família quanto para os profissionais envolvidos e a busca de estratégias para o acompanhamento integral a esse binômio tornam as intervenções mais eficazes. Sabe-se que o puerpério e os primeiros dias de vida do recém-nascido são momentos que devem se ter uma atenção especial, onde a rede de apoio profissional precisa desenvolver atividades de forma integral a este binômio, além de ofertar um trabalho individualizado, de acordo com as necessidades de cada um.

Soares e Rodrigues (2018) ao questionarem puérperas de uma Unidade Básica de Saúde em Paranoá (Brasília/DF), sobre os sentimentos relacionados à maternidade, observaram que a maioria fazia uma relação entre alegria e desespero/angústia, além disso, relatavam também certa dificuldade em entender o novo papel que estava sendo assumido, o de ser mãe, fato este que gerava alguns sentimentos como medo, desespero e dúvida diante do novo.

Ainda segundo Soares e Rodrigues (2018), ficou claro, que no período do puerpério as mulheres precisam de um maior suporte, mas infelizmente, na realidade esse momento muitas vezes acaba sendo desvalorizado, por diversas razões, além do fato de muitas mulheres não compreenderem as mudanças pelas quais estão passando, ou mesmo pelo fato de não querer admitir que algo de diferente está acontecendo e grande parte das vezes se dá pela falta da rede de apoio, seja ela social e/ou profissional. Esses fatos fazem com que as puérperas vivenciem esses momentos sozinhas, gerando sintomas que poderiam ser evitados caso tivessem o suporte adequado.

Em um estudo realizado por Guedes *et al.* (2022) com puérperas cadastradas na ESF da zona rural de Lavras da Mangabeira – CE, sobre a percepção das mesmas quanto as orientações recebidas durante o pré-natal a respeito do puerpério, constatou-se que poucas receberam uma

assistência completa e a forma como se abordavam os assuntos nas consultas deixava muito a desejar, pois quando aconteciam era de forma fragmentada. Com isso, foi proposto aos profissionais que implementassem as orientações referentes ao puerpério durante as consultas de pré-natal para que as mulheres se sintam confiantes para passar por esse período de forma tranquila e sintam-se acolhidas por uma assistência de qualidade.

Em se tratando de puérperas que residem em zona rural sabe-se que essa atenção demanda alguns cuidados ainda mais específicos, pois as questões culturais e crenças estão mais enraizadas e presentes que na zona urbana. Por exemplo, as restrições alimentares, que durante o “resguardo” as mulheres relatam diversos alimentos, que segundo elas, causam hemorragia, infecção e inflamação e que por isso devem ser evitados, como melancia, galinha arrepiada, peixes considerados “remosos” (traíra, cará vermelho), ovo, calabresa, dentre outros (Pereira, 2020).

Ainda segundo Pereira (2020) tudo isso parte da associação que fazem sobre a ingesta de certos alimentos estarem relacionadas a características similares e malformação nos bebês. Além disso, essas puérperas referem que a quebra da restrição alimentar pode causar desde febre até outras complicações podendo causar até a morte, pois acreditam que no pós-parto a mulher se encontra ferida e que certos alimentos tem a característica de inflamar ou infeccionar essas áreas, assim como as que estão amamentando podem causar inflamação no coto umbilical, cólicas, candidíase oral e diarreias nos recém-nascidos.

Em um estudo com puérperas de uma maternidade em Barra do Garças (MT), para saber o que elas pensavam sobre a importância da consulta puerperal foi constatado que as puérperas são privadas de receber esse benefício, devido ao desinteresse dos profissionais que realizam esse atendimento e com isso foi sugerido que fossem criadas medidas que possam conscientizar esses profissionais sobre a importância de orientar e incentivar a consulta puerperal, para que assim possam intensificar a longitudinalidade do cuidado. Uma vez que a forma como os profissionais orientam e incentivam a procura pela consulta puerperal, colabora para um resultado positivo, com o aumento da procura (Vilela; Pereira, 2018).

É preciso que os profissionais de saúde fortaleçam esse vínculo, para que haja adesão ao serviço prestado. Isso deve ser feito e estimulado durante todo pré-natal, através de orientações, escuta qualificada e um trabalho de construção da confiança entre profissional e paciente, para que assim se tenha êxito na continuidade dos cuidados no período pós-parto, assim como puérperas que estejam aptas a passar por esse momento da melhor maneira.

Assim, diante desta realidade, o presente estudo visa responder a seguinte questão norteadora: qual a percepção da mulher em relação ao acompanhamento puerperal?

2 JUSTIFICATIVA

Dentre os principais fatos destacados pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2022) em relação a saúde materna, destaca-se o fato da mortalidade materna ser maior em mulheres que residem em áreas rurais e comunidades mais pobres e que cuidados antes, durante e após o parto podem salvar mães e bebês.

Em 2021, o Brasil teve uma média de 107 mortes de puérperas a cada 100 mil nascidos vivos, segundo dados registrados no Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna, onde a maioria dessas mortes poderiam ter sido evitadas se tratadas a tempo (Granda, 2022).

A Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, fica localizada na zona rural do município de Palmeira dos Índios-AL, sendo este o quarto maior município do Estado de Alagoas e segundo dados do IBGE (2022) conta com uma população estimada de 71.574 pessoas. A rede de Atenção Primária a Saúde apresenta um total de 22 Unidades de Saúde da Família, sendo 13 localizadas na zona urbana e 09 na zona rural. A UBS Boa Sorte conta com um total de 9 microáreas, todas cobertas, contabilizando um total médio de 1.753 pessoas.

Na Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, local onde atuo como enfermeira, observou-se que as puérperas acabam sendo “esquecidas” logo após a primeira e quase sempre única consulta puerperal e que após essa consulta toda a atenção é voltada quase que exclusivamente para a puericultura. Com isso passamos a nos questionar sobre qual a percepção que as puérperas têm em relação a esse acompanhamento, o que mudou em sua vida após a chegada do bebê, com quem elas falam sobre seus anseios, dúvidas, dificuldades e qual conduta seria adequada para melhorar essa situação.

Em rodas de conversas e reuniões para planejamento e estudos de casos com a equipe, podemos notar que outros profissionais, também identificam essa lacuna, no que concerne ao acompanhamento e suporte puerperal, ao serem questionados, principalmente os agentes comunitários de saúde, diante das queixas relatadas pelas puérperas durante as visitas domiciliares e o que eles identificam como necessidades, mesmo não relatado por elas.

As maiores queixas estão relacionadas à amamentação, pelas dificuldades que apresentam para amamentar, os palpites que recebem, os problemas com a mama, as dúvidas que possuem, assim como também as dificuldades com os cuidados do recém-nascido, a falta da rede de apoio, pois em sua grande maioria referem que não possuem o suporte necessário, pois seus maridos voltam logo ao trabalho, e nem sempre possuem familiar disponível para oferecer esse suporte por mais tempo, precisando assumir grande parte das responsabilidades sozinhas.

Além disso, problemas relacionados ao emprego, uma vez que muitas acabam perdendo, devido à dificuldade com quem vai deixar o bebê, ou em outros casos tem-se a necessidade de voltar logo, causando uma volta precoce às atividades laborais e tendo que deixar o bebê com terceiros, o que acarreta muitos casos de desmame precoce, por exemplo. Fatores emocionais também são muito presentes e muitas vezes elas não conseguem identificar sozinhas, necessitando de um suporte profissional para ajudar a resolver tal problema, dentre outras queixas.

De acordo com a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2022) a Organização Mundial de Saúde - OMS pede atenção de qualidade para puérperas e recém-nascidos durante as primeiras semanas cruciais depois do parto e dentre as novas recomendações, destacam a urgência de apoio à saúde física e mental no período puerperal.

Neste sentido, realizar um estudo que tenha o intuito de conhecer a percepção das mulheres em relação ao acompanhamento puerperal, irá trazer grandes resultados, os quais poderão ser evidenciados diante dos benefícios proporcionados na melhoria da qualidade de vida de muitas mulheres, assim como na redução da morbimortalidade materna e neonatal. Visto que o mesmo poderá servir de base para a motivação dos profissionais de saúde, no sentido de sensibilizá-los e assim provocar uma modificação em sua assistência e consequentemente a melhoria da oferta dos serviços de saúde, através de capacitações e atualizações, resultando em uma menor morbimortalidade materna e neonatal, assim como puérperas melhor assistidas diante de suas necessidades.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral:

- Conhecer a percepção das mulheres sobre o acompanhamento puerperal em uma Equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde da Família.

3.2 Específicos:

- Identificar vivências e experiências de puérperas quanto ao período estudado.
- Identificar ações voltadas ao puerpério que são realizadas na Unidade Básica de Saúde segundo as puérperas.
- Identificar as necessidades das puérperas em relação ao acompanhamento puerperal.
- Realizar oficinas, como produto técnico, para os profissionais da Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, voltadas para melhorias na atenção à puérpera.

4 REVISÃO DA LITERATURA

A gravidez e o parto são momentos caracterizados por trazer diversas mudanças, tanto físicas quanto emocionais na vida da mulher. Trata-se de uma fase em que cada gestação vai ser determinante para seu desenvolvimento, assim como a relação que será estabelecida entre a mulher e a família com a criança. O puerpério é a primeira fase do pós-parto vivenciada pela mulher, a qual ocorre já nos primeiros minutos após o desprendimento da placenta, logo após o nascimento (Santana, 2021).

Define-se puerpério como o período do ciclo gravídico-puerperal onde as modificações causadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam ao seu estado inicial, pré-gravídico. Tem seu início imediatamente após o parto, porém, sua duração não tem um prazo determinado, pois varia de acordo com cada mulher e estas variações estão ligadas a questões anatômicas e fisiológicas, assim como também a fatores psicossociais ligados à maternidade, autoestima, sexualidade, dentre outras situações. O puerpério pode ser dividido em três fases: imediato, que vai do 1º ao 10º dia; tardio, que vai do 11º ao 42º dia e remoto, a partir do 43º dia (Brasil, 2001).

De acordo com Vilela e Pereira (2018) a assistência puerperal começa dentro do ambiente hospitalar, no qual as primeiras alterações puerperais se manifestam, como por exemplo, a ansiedade para o parto, as dores, a insegurança, a dependência, a adaptação ao novo, as dificuldades de amamentar e diversos outros sentimentos que surgem a partir daí.

Ainda segundo Vilela e Pereira (2018), a maior parte das causas de morbimortalidade materna e neonatal ocorrem na primeira semana de pós-parto, logo faz-se necessário estimular o retorno da puérpera e do recém-nascido ao serviço, durante o pré-natal, na maternidade e nas visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde e que esta ocorra entre 7 a 10 dias após o parto, já que é considerado o período mais crítico.

Segundo dados da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2022) mais de 3 em cada 10 mulheres e bebês, em todo o mundo, não recebem cuidados pós-natais nos primeiros dias após o parto, sendo este período considerado o que ocorre o maior número de mortes maternas e infantis. Além disso, as consequências físicas e emocionais do parto, se não forem tratadas podem ser debilitantes, porém quando a atenção é oferecida em tempo hábil, os resultados são os melhores.

Devido ao puerpério ser um período delicado na vida da mulher, deve-se prestar bastante atenção às suas condições psíquicas e sociais, uma vez que esse momento pode gerar muitas ansiedades, o que pode levar a sintomas depressivos, por isso é preciso proteger e apoiar

essa mulher. Neste período são comuns momentos de tristeza, devido as mudanças hormonais, as quais podem durar algumas semanas, portanto é imprescindível que os profissionais da atenção básica estejam preparados para oferecer o suporte necessário e que possam reconhecer situações de vulnerabilidade para que possam utilizar os recursos necessários para a resolução de tais problemas (Brasil, 2016).

Muitas mulheres mencionam que acompanhadas das questões fisiológicas existem muitas questões de vulnerabilidades atreladas, dentre elas destaca-se a fome, desemprego, falta de moradia, falta de acesso a condições básicas, abandono do parceiro, violência doméstica e familiar, gravidez indesejada, medo de questões relacionadas ao aborto, uso abusivo de álcool e drogas, diagnósticos de ISTs, entre vários outros determinantes sociais que podem trazer como consequência sérios problemas como abortamento, demora para iniciar pré-natal, hemorragias, prematuridade, depressão ou mesmo a morte materna (Pereira, 2019).

O puerpério versa um momento de muitas alterações, onde a mulher está mais propícia a desenvolver alterações no humor, além de alterações psíquicas, dentre as quais tem-se a tristeza puerperal ou baby blues, a depressão pós-parto e a psicose puerperal (Leite *et al.*, 2022).

A tristeza puerperal ou baby blues é considerada uma alteração psíquica leve e passageira, tende a desaparecer entre 7 a 10 dias após o parto, ocorre com muita frequência, porém, caso essa tristeza perdure por mais tempo, poderá levar a um quadro de depressão pós-parto. Nesses casos, o tratamento ideal para essas mulheres está relacionado a oferta de suporte emocional e atenção profissional (Brasil, 2013).

Coburn *et al.* (2021) relata em seu estudo que existe uma relação entre os sintomas depressivos pré-natais e um risco aumentado para problemas de saúde logo após o nascimento para o feto, o que reforça a importância de intervenções eficazes durante o pré-natal para que assim se possa evitar problemas no feto em desenvolvimento, assim como diminuir os riscos de problemas futuros para a puérpera.

Soares e Rodrigues (2018) citam que o pós-parto é um período que gera um misto de sentimentos e é marcado por diversas emoções e expectativas que promovem uma disfunção no emocional da mulher, alterando entre euforia e depressão. Sendo comum casos de depressão pós-parto, por exemplo, a qual é caracterizada como um transtorno que impacta não só a puérpera, mas toda a família e precisa de tratamento adequado, porém não se trata de um diagnóstico simples, pois apresenta muitos sintomas comuns no puerpério e que podem acabar passando despercebidos, caso não tenha um olhar crítico para tal situação.

Já a psicose puerperal trata-se de um transtorno psiquiátrico no qual fatores obstétricos e episódios prévios contribuem para o desenvolvimento dessa patologia, que traz prejuízos tanto

para a mãe, quanto para o bebê, trazendo o risco de suicídio materno, faz-se então necessários diagnósticos precoces e terapêutica apropriada para redução de episódios (Ribeiro *et al.*, 2021).

Fonseca (2019) refere que as dentre tantas patologias que acometem as puérperas, algumas se destacam, como exemplo: hemorragia puerperal, infecção pós-parto, complicações da pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Diante de tal realidade, faz-se necessário que os profissionais de saúde sejam capacitados para prestarem os cuidados necessários.

O puerpério é um momento delicado que requer cuidados e para isso se faz necessário que a puérpera tenha conhecimento suficiente sobre esta fase, por meio de ações educativas qualificadas, através de orientações de como a mulher pode cuidar de si e de seu filho. Destaca-se a importância da escuta qualificada de puérperas, para que não se trate apenas de um momento de transmissão de conhecimentos da parte de quem está passando as informações, mas sim que sejam atendidas também as necessidades das mulheres que irão recebê-las (Souza *et al.*, 2021).

Segundo Soares e Rodrigues (2018) durante o pré-natal pode-se identificar algumas alterações que podem ser consideradas preocupantes para a gestante, pois podem resultar em problemas futuros, para a criança e/ou na fase de puerpério, cabe ao profissional que a acompanha estar atento aos detalhes e caso necessário relatar a família para que juntos procurem solucionar o problema e prevenir que o mesmo a acompanhe durante o puerpério, além disso, nunca deve-se subestimar o sofrimento da mulher, pois isso só dificulta o processo e influencia para o desenvolvimento de alguns transtornos.

Em um estudo realizado com puérperas e gestantes, Cabral (2020) refere que durante as rodas de conversas o puerpério surge como um momento que vai além da quarentena e do retorno das condições físicas da mulher, para elas esse momento consiste em questões físicas, psicológicas, hormonais, emocionais, sociais, culturais, dentre outros e que o tempo de duração variava entre as mulheres, para umas duravam os 45 dias, outras dois anos e ainda outras referiam que mesmo seis anos após o parto ainda se sentia no puerpério. E para a maioria delas o puerpério foi encarado negativamente, devido aos vários desafios enfrentados.

No que diz respeito à consulta puerperal, Vilela e Pereira (2018) realizaram um estudo com puérperas e identificaram que há uma escassez desta recomendação tanto nos serviços de atenção primária à saúde, quanto na atenção hospitalar, onde a maioria das puérperas referem que não foram orientadas quanto a importância da consulta puerperal, mesmo realizando pré-natal corretamente. O que fica evidenciado que há uma grande falha na cobertura desses serviços.

Em relação ao cuidado no puerpério, pode-se observar na fala das puérperas, que participaram do estudo de Soares e Rodrigues (2018) que a presença da rede de apoio social tem grande impacto neste período, em especial a figura paterna, pois nota-se que há um bem-estar materno ainda mais elevado, uma vez que elas esperam que a figura do pai lhe tragam segurança e apoio neste momento, fortalecendo ainda mais o vínculo com a mãe e o filho, pois torna a experiência da maternidade mais leve e traz a oportunidade de vivenciar sentimentos e emoções ainda mais positivas.

Além disso, uma outra forma de cuidado relatado pelas puérperas do mesmo estudo, foi o reconhecimento de alterações por parte dos profissionais, assim como também a realização de palestras educativas e grupos durante o pré-natal e do mesmo modo no pós-parto, uma vez que levam informação confiável e de qualidade o que faz com que as mulheres se sintam mais confiantes e seguras, pois tornam-se capazes de perceber quando algo não está bem (Soares; Rodrigues, 2018).

Vale destacar a assistência prestada as mulheres que residem na zona rural, pois de acordo com Sehnem *et al.* (2020) na maioria das vezes essa assistência está voltada para o tratamento das patologias e quase não se detém às necessidades de saúde das puérperas, este fato só evidencia as falhas existentes nas relações entre profissionais e puérperas, o que acaba limitando a autonomia das mesmas quanto à tomada de decisão e mostra como a prática assistencial está fragmentada, com baixa qualidade e resolutividade.

Pesquisas mostram que alguns fatores, como questões administrativas e barreiras físicas, limitam o acesso, seja ele de rotina ou emergencial, das puérperas da zona rural ao serviço, o que contribui para o aumento do índice de morbimortalidade no período puerperal. Assim como as barreiras geográficas, onde as residências de difícil acesso e que apresentam longas distâncias nas propriedades rurais acabam aumentando as dificuldades encontradas por esse público (Sehnem *et al.*, 2020).

Assim, morar em zona rural pode-se constituir em uma barreira para o acesso aos serviços de saúde, devido a questões relacionadas ao deslocamento, uma vez que há dificuldades com transporte, o que evidencia as desigualdades entre zona urbana e rural.

Em um estudo realizado por Castro (2019) numa comunidade da zona rural, o termo utilizado para designar puerpério foi “resguardo”, muito comum nesse modelo de população, o qual é definido como um período de quarenta dias e é marcado pela tradição cultural das parteiras, as quais são bem respeitadas, principalmente em se tratando de comunidades rurais, tendo em vista o fato de ser mais comumente encontradas.

Segundo Castro (2019) durante o resguardo as parteiras sempre orientam as mulheres sobre a restrição das atividades sexuais, uma dieta equilibrada, dentre outras coisas, uma vez que a quebra deste resguardo poderia trazer diversas complicações, como hemorragias ou até mesmo a morte. Além disso, sempre que possível as parteiras fazem visitas diárias às puérperas e quando não a fazem geralmente fica um responsável da família ajudando a puérpera e seguindo as orientações da parteira.

Cabral (2020) realizou uma análise de profissionais que trabalham com puérperas, dentre eles, uma relatou que criou um programa de cuidados para acolher mulheres no pós-parto junto com seus filhos, que incluía diversas atividades, como dança, massagens, yoga e rodas de conversas sobre os mais variados temas, foi aí que a profissional identificou a importância desse trabalho e a necessidade de se trabalhar com puérperas, pois o número de mulheres só crescia e o tema mais pedido pelas puérperas, durante as rodas de conversa, era o próprio puerpério, a mesma relata que identificou como as mulheres se sentem aliviadas ao entender mais sobre o que é o puerpério e saber que elas não são as únicas a passar pelas dificuldades e transformações trazidas por esse momento.

Olivindo *et al.* (2021) enaltece a importância de constantes capacitações e aprimoramentos profissionais em se tratando do puerpério, visto que a assistência puerperal vem deixando a desejar em algumas situações, principalmente no que diz respeito a educação em saúde, uma vez que as mulheres permanecem com muitas dúvidas, assim como foi observado que há uma maior atenção aos cuidados com o recém-nascido e a puérpera acaba ficando de lado.

É visto que a integralidade, humanização, acesso, empatia, profissionais capacitados e a continuidade dos serviços prestados são de grande importância para o usuário, no caso das puérperas em especial, uma vez que implica diretamente no sucesso do seu acompanhamento e dos resultados que serão obtidos ao binômio materno-infantil.

Quanto às mulheres da zona rural, de acordo com Sehnem *et al.* (2020) faz-se necessário instigar a realização de diversos estudos na área, que tenham o intuito de conhecer a realidade das mesmas e buscar estratégias para minimizar as dificuldades existentes. De modo que, os profissionais de saúde busquem medidas para melhorar a qualidade da assistência e que estas provoquem a participação ativa dessas mulheres na melhoria da sua própria saúde, através de busca ativa, estudos específicos e realização do plano de cuidado individualizado para que se sintam parte importante.

Por fim, faz-se necessário compreender a importância do cuidado com as puérperas, pois um puerpério complicado, sem rede de apoio, sem atenção e cuidados adequados podem

trazer consequências drásticas, tanto para a mulher, quanto para o bebê e para a disposição familiar que estão inseridos, sem contar nas questões sociais que impõe à mulher a maior parte da responsabilidade (Cabral, 2020).

5 MÉTODO

5.1 Tipo e local do estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, classificado como estudo de campo, que foi realizado com um total de 09 mulheres que passaram pelo puerpério no período de janeiro a dezembro de 2023 em uma unidade básica de saúde, na zona rural de Palmeira dos Índios.

Para Malheiros (2011) as pesquisas qualitativas são pautadas na interpretação que as pessoas fazem da realidade, uma vez que a realidade não existe por si só. Esse tipo de pesquisa é essencial para ajudar a compreender vários fenômenos das ciências humanas.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, localizada na zona rural do município de Palmeira dos Índios, no Estado de Alagoas. O município conta com 22 unidades básicas de saúde, sendo 13 localizadas na zona urbana e 9 na zona rural. A UBS Boa Sorte tem uma média de 1753 habitantes, divididos em 9 microáreas.

5.2 Coleta dos dados

A pesquisa utilizou como técnica de coleta de dados um grupo focal, o qual foi mediado pela pesquisadora, estimulando o debate sobre o tema. De acordo com Trad (2009) o objetivo do grupo focal é agrupar informações sobre um tema específico e a partir de um grupo de participantes selecionados buscar informações que possam trazer a compreensão de percepções, sentimentos e crenças sobre o referido tema.

Para a realização do grupo focal foi reservada a sala da recepção da UBS Riacho Santo (Posto de apoio da Boa Sorte) em um dia sem atendimentos, onde as participantes foram distribuídas em cadeiras organizadas em círculo e contaram com a distribuição de lanche e sorteio de brinde, no final da realização de cada grupo.

As participantes foram as mulheres que estão cadastradas na UBS Boa Sorte e passaram pelo puerpério no período de janeiro a dezembro de 2023, as quais foram convidadas através de convites elaborados pela pesquisadora e entregues pelos agentes comunitários de saúde. Para a próxima etapa foram montados grupos com uma média de 4 e 5 participantes, onde foi realizada a discussão, após uma breve apresentação dos participantes e dos objetivos do grupo, onde as mesmas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e em seguida deu-se início as falas.

O roteiro que norteou a discussão foi elaborado pela moderadora, o qual contara com 09 perguntas sobre o tema estabelecido (Apêndice A), onde foram abordadas questões que trouxeram reflexões sobre a vida da puérpera enquanto mãe, paciente/puérpera e mulher, assim como sobre suas necessidades para vivenciar este período da melhor forma possível.

Foi realizada a gravação da discussão do grupo focal em dois celulares, o moderador foi a enfermeira da unidade e pesquisadora deste trabalho, com o apoio de um agente de saúde da área. De acordo com Vitoriano e Gasque (2023) ao moderador cabe diversas funções, dentre elas estão, a forma como conduz as discussões, o modo como aprofunda a comunicação entre o grupo e o desenvolvimento de competências específicas para para que a coleta de dados alcance seus objetivos.

5.3 Período da pesquisa

A pesquisa teve início em março e seu término em agosto de 2024.

5.4 Participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa nove mulheres que estavam cadastradas na UBS Boa Sorte e passaram pelo puerpério no período de janeiro a dezembro de 2023.

5.5 Análise dos dados

Foi usada a teoria de análise de conteúdo segundo Bardin (2016) para análise dos dados. A análise seguiu o método lógico semântico criado por Malheiros (2011) que visa o significado do conteúdo coletado, os dados foram analisados manualmente e divididos em 4 etapas.

Sendo elas: *etapa 1*, pré-análise que é a organização dos dados, uma vez que não tendo categorias prévias, será preciso analisar as respostas e identificar ideias que surgirem das respostas às questões norteadoras; *etapa 2*, é a busca das ideias implícitas (foco), com base em três princípios, que são: da exclusão, onde sempre que um dado ou um conjunto de dados pertencer a uma categoria, será automaticamente excluído das outras; da pertinência, ou seja, quando um dado não pode ser integrado a uma categoria por falta de escolha, é preciso que seja pertinente à categoria que será enquadrado; e da objetividade, que ao ligar um dado a uma categoria é preciso que ele seja objetivo, para que não influencie na subjetividade na organização dos dados da pesquisa; *etapa 3*, quando se busca responder à pergunta da pesquisa

através das unidades de registro, onde se relaciona a fala com o foco ou tema, com o intuito de identificar se o que foi deduzido faz sentido, assim como também exemplificar no texto como se chegou ao resultado, a unidade de registro, que pode ser uma palavra ou uma frase; e por fim a *etapa 4*, a qual tem como objetivo identificar se o resultado permite que o pesquisador execute sua análise, onde essa análise é feita pelo pesquisador que relaciona os dados levantados com a literatura disponível.

5.6 Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão: as mulheres cadastradas na UBS Boa Sorte e que passaram pelo puerpério no período de janeiro a dezembro de 2023.

Critérios de exclusão: as mulheres que tivessem algum transtorno ou déficit mental diagnosticado antes do puerpério.

5.7 Riscos e benefícios

Quanto aos possíveis riscos, pode-se identificar sinais de constrangimento das participantes; invasão de privacidade; irritabilidade; incômodo; vergonha; cansaço; alteração de autoestima; estresse; aborrecimento; estigmatização; discriminação; alterações de comportamento; quebra de sigilo e confidencialidade; quebra de anonimato; exposição a situação vexatória; exposição de terceiros; exposição acentuada a situações de desconforto; dentre outros.

Os benefícios que envolve a pesquisa estão relacionados a fato de que poderá servir de suporte para a melhoria da atenção à puérpera, assim como também servir de base para a motivação, no sentido de provocar modificação na atuação dos profissionais e dos serviços de saúde em se tratando da atenção puerperal, além de propor estratégias para melhorias do serviço de saúde, quanto ao acompanhamento puerperal.

5.8 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), seguindo os critérios estabelecidos nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº. 466/2012, nº. 510/2016 e nº. 580/2018, no que se refere à pesquisa com seres humanos e no âmbito do SUS.

Após aprovação dos referidos órgãos este projeto foi encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde de Palmeira dos Índios, para o setor responsável pela gestão da Atenção Básica, para que fosse autorizado a execução da pesquisa e assim fosse dado início à coleta de dados.

Foi garantido que todos os participantes apenas participariam da pesquisa após ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ou seus representantes legais, conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, depois que receberam todos os esclarecimentos e as informações acerca da pesquisa. Este documento foi emitido em duas vias idênticas, onde uma delas foi entregue ao participante da pesquisa e a outra ficou com o pesquisador responsável.

Foi mantido total sigilo no que se refere a identificação das participantes envolvidas na pesquisa, através de medidas que preservassem suas identidades, como utilização de nomes fictícios, neste caso, utilizou-se nomes de flores, assim como as informações obtidas não serão utilizadas para outros fins e em caso de recusa, se houvesse, a participante da pesquisa não seria penalizada de forma alguma e poderia desistir da pesquisa a qualquer momento.

6 RESULTADOS

Os resultados deste estudo serão apresentados em forma de artigo científico e produto técnico.

6.1 Artigo Científico

A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS

RESUMO

O puerpério é um período marcante na vida da mulher, onde a qualidade dos cuidados recebidos nesta fase irá contribuir para a saúde materno-infantil. O objetivo do presente estudo foi conhecer a percepção das mulheres sobre o acompanhamento puerperal em uma Equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde da Família. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, classificado como estudo de campo. Apresentou uma amostra de 09 puérperas, que passaram pelo puerpério entre janeiro a dezembro de 2023 em uma Unidade Básica de Saúde, da zona rural do município de Palmeira dos Índios/AL. Os dados foram coletados a partir de dois grupos focais, com a participação de 04 e 05 puérperas em cada grupo, que foram guiados por um roteiro contendo 09 perguntas. Foi utilizado a teoria de análise de conteúdo segundo Bardin (2011) e seguiu o método criado por Malheiros (2011) que busca o significado do conteúdo coletado, através da análise da discussão. Toda a discussão foi gravada e posteriormente transcrita, resultando em uma planilha final contendo a elaboração de 3 categorias e 5 subcategorias relacionadas ao puerpério. Quanto aos resultados, em se tratando das categorias tem-se: vivências do puerpério, conhecimento sobre puerpério e olhar sobre o serviço, e em relação as subcategorias: dificuldades e adaptação com o novo, necessidades, origem e qualidade das informações, satisfação e sugestões de melhorias na assistência. Com os resultados obtidos, foi proposto um produto técnico, que consiste na realização de oficinas para capacitação dos profissionais de saúde da unidade. Conclui-se que este estudo contribuiu para identificar a percepção da mulher quanto ao acompanhamento puerperal, no qual foi possível observar as suas dificuldades e adaptação com o novo, as necessidades de maior suporte profissional, de um maior número de consultas puerperais, onde referem que apenas uma consulta é insuficiente para sanar todas as suas dúvidas, além de mais informações sobre o processo. Com isso, notou-se a necessidade de sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde, para que ofereçam uma assistência puerperal qualificada.

Palavras-chave: puerpério; Atenção Primária à Saúde; capacitação profissional.

ABSTRACT

The puerperium is an important period in a woman's life, where the quality of care received during this phase will contribute to maternal and child health. The aim of this study was to find out women's perceptions of puerperal care in a Family Health Team at a Basic Family Health Unit. This is a qualitative, exploratory study, classified as a field study. It had a sample of 09 puerperal women, who went through the puerperium between January and December 2023 in a Basic Health Unit in the rural area of the municipality of Palmeira dos Índios/AL. The data was collected from two focus groups, with the participation of 4 and 5 puerperal women in each group, who were guided by a script containing 9 questions. We used the theory of content analysis according to Bardin (2011) and followed the method created by Malheiros (2011) which seeks the meaning of the content collected by analyzing the discussion. The entire discussion was recorded and later transcribed, resulting in a final spreadsheet containing 3 categories and 5 subcategories related to the puerperium. As for the results, the categories were: experiences of the puerperium, knowledge about the puerperium and view of the service, and the subcategories: difficulties and adaptation to the new, needs, origin and quality of information, satisfaction and suggestions for improving care. Based on the results obtained, a technical product was proposed, consisting of workshops to train the unit's health professionals. The conclusion is that this study helped to identify women's perceptions of puerperal care, in which it was possible to observe their difficulties and adaptation to the new, the need for greater professional support, a greater number of puerperal consultations, where they say that just one consultation is not enough to answer all their questions, as well as more information about the process. As a result, there was a need to sensitize and train health professionals to provide qualified puerperal care.

Keywords: puerperium; Primary Health Care; professional training.

6.1.1 Introdução

O ciclo gravídico puerperal é uma fase marcada por diversas alterações características deste período, sendo estas alterações, frutos de fatores físicos, sociais e psicológicos, os quais podem influenciar desde o desenvolvimento da gestação até o bem-estar e saúde da mãe e do feto, durante o puerpério (Schiavo, 2018). Neste período são necessários cuidados com a mãe e o bebê para evitar complicações e garantir uma boa recuperação (Frediani; Andrade, 2023).

Para muitas mulheres, o puerpério é tido como uma fase agradável, no entanto, o cuidado dessa mulher é essencial para a saúde materna e neonatal. E para isso, faz-se necessário a presença do pai, familiares e toda rede de apoio social, uma vez que além de todas as mudanças vivenciadas pela puérpera, ainda tem as questões relacionadas à autoestima, maternidade, sexualidade, reorganização da vida pessoal, dentre tantas outras coisas (Leite *et al.*, 2022).

O puerpério é um período especial na vida da mulher, tem início imediatamente após o parto e dura em média 6 semanas, o qual merece cuidados específicos, pela complexidade do

processo vivido pelo binômio mãe-filho. O Ministério da Saúde Brasileiro preconiza a realização de uma consulta puerperal, a qual deve acontecer até 42 dias após o parto. Nesta consulta, a puérpera deve ser orientada quanto aos cuidados materno-infantis e receber orientações sobre amamentação, vida reprodutiva e sexualidade (Brasil, 2013).

Frente a diversidade de acontecimentos e modificações que acometem a mulher e a criança neste período, pode-se perceber que apenas uma consulta puerperal não é suficiente para passar todas as informações necessárias, sanar todas as dúvidas das puérperas e identificar os possíveis problemas e dificuldades que possam surgir ao longo desse período puerperal. Portanto, é preciso traçar estratégias para que essa puérpera se sinta acolhida e inserida na assistência pelo tempo que ela necessitar, além de garantir uma rede de apoio profissional capacitada, a qual possa assegurar um cuidado integral e de qualidade não só a puérpera, mas a este binômio materno-infantil (Meirelles; Alevato; Antônio, 2022).

De acordo com Cunha *et al.* (2018) a promoção e a manutenção da saúde materna e neonatal apresentam grandes resultados tanto para a família quanto para os profissionais envolvidos e a busca de estratégias para o acompanhamento integral a esse binômio tornam as intervenções mais eficazes. Sabe-se que o puerpério e os primeiros dias de vida do recém-nascido são momentos que devem se ter uma atenção especial, onde a rede de apoio profissional precisa desenvolver atividades de forma integral a este binômio, além de ofertar um trabalho individualizado, de acordo com as necessidades de cada um.

Em um estudo realizado por Guedes *et al.* (2022) com puérperas cadastradas na ESF da zona rural de Lavras da Mangabeira – CE, sobre a percepção das mesmas quanto as orientações recebidas durante o pré-natal a respeito do puerpério, constatou-se que poucas receberam uma assistência completa e a forma como se abordavam os assuntos nas consultas deixava muito a desejar, pois quando aconteciam era de forma fragmentada. Com isso, foi proposto aos profissionais que implementassem as orientações referentes ao puerpério durante as consultas de pré-natal para que as mulheres se sintam confiantes para passar por esse período de forma tranquila e sintam-se acolhidas por uma assistência de qualidade.

Em se tratando de puérperas que residem em zona rural sabe-se que essa atenção demanda alguns cuidados ainda mais específicos, pois as questões culturais e crenças estão mais enraizadas e presentes que na zona urbana. Por exemplo, as restrições alimentares, que durante o “resguardo” as mulheres relatam diversos alimentos, que segundo elas, causam hemorragia, infecção e inflamação e que por isso devem ser evitados, como melancia, galinha arrepiada, peixes considerados “remosos” (traíra, cará vermelho), ovo, calabresa, dentre outros (Pereira, 2020).

Ainda segundo Pereira (2020) tudo isso parte da associação que fazem sobre a ingestão de certos alimentos estarem relacionadas a características similares e malformação nos bebês. Além disso, essas puérperas referem que a quebra da restrição alimentar pode causar desde febre até outras complicações podendo causar até a morte, pois acreditam que no pós-parto a mulher se encontra ferida e que certos alimentos tem a característica de inflamar ou infeccionar essas áreas, assim como as que estão amamentando podem causar inflamação no coto umbilical, cólicas, candidíase oral e diarreias nos recém-nascidos.

Em um estudo com puérperas de uma maternidade em Barra do Garças (MT), para saber o que elas pensavam sobre a importância da consulta puerperal foi constatado que as puérperas são privadas de receber esse benefício, devido ao desinteresse dos profissionais que realizam esse atendimento e com isso foi sugerido que fossem criadas medidas que possam conscientizar esses profissionais sobre a importância de orientar e incentivar a consulta puerperal, para que assim possam intensificar a longitudinalidade do cuidado. Uma vez que a forma como os profissionais orientam e incentivam a procura pela consulta puerperal, colabora para um resultado positivo, com o aumento da procura (Vilela; Pereira, 2018).

É preciso que os profissionais de saúde fortaleçam esse vínculo, para que haja adesão ao serviço prestado. Isso deve ser feito e estimulado durante todo pré-natal, através de orientações, escuta qualificada e um trabalho de construção da confiança entre profissional e paciente, para que assim se tenha êxito na continuidade dos cuidados no período pós-parto, assim como puérperas que estejam aptas a passar por esse momento da melhor maneira.

Assim, diante desta realidade, o presente estudo visa responder a seguinte questão norteadora: qual a percepção da mulher em relação ao acompanhamento puerperal?

6.1.2 Método

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, classificado como estudo de campo, que teve como amostra um total de 09 puérperas, que passaram pelo puerpério no período de janeiro a dezembro de 2023 em uma unidade básica de saúde, da zona rural do município de Palmeira dos Índios/AL.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, localizada na zona rural do município de Palmeira dos Índios, no Estado de Alagoas, município este que fica localizado a 136 km da capital Maceió. O município apresenta uma população estimada de 71.574 habitantes (IBGE, 2023) e a rede de Atenção Primária a Saúde conta com 24 equipes de Saúde da Família, sendo 13 localizadas na zona urbana, 09 na zona rural e 02 equipes de atenção

básica. A UBS Boa Sorte tem uma média de 1.753 habitantes, divididos em 9 microáreas, todas cobertas.

A interpretação das informações será apresentada pela pesquisadora, tendo como fonte de dados as percepções das participantes, a partir de um grupo focal. As puérperas foram convidadas através de convites elaborados pela pesquisadora e entregues pelos agentes comunitários de saúde, onde foi explicado sobre a pesquisa e reforçado sobre a não obrigatoriedade em participar do estudo.

Para a próxima etapa foram montados 02 grupos de puérperas, os quais ocorreram nos dias 30 de abril e 14 de maio do corrente ano e contou com a participação de 04 e 05 puérperas cada grupo. Após uma breve apresentação das participantes e dos objetivos do grupo, as mesmas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) dando-se início as falas, norteadas pelo roteiro contendo 09 perguntas sobre o tema estabelecido, ou seja: reflexões sobre a vida da puérpera enquanto mãe, paciente/puérpera e mulher e suas necessidades para vivenciar este período.

Toda a discussão do grupo focal foi gravada em dois celulares e contou com a presença da moderadora, que é enfermeira da unidade e a pesquisadora do estudo, além do apoio de um agente comunitário de saúde da área. Para análise dos dados foi utilizada a teoria de análise de conteúdo segundo Bardin (2016), a qual seguiu o método criado por Malheiros (2011) buscando o significado do conteúdo coletado, sendo seguidas de 4 etapas descritas a seguir.

Etapa 1, pré-análise que é a organização dos dados e para isso, foi realizada a transcrição literal dos depoimentos para uma planilha. Segundo Correia *et al.* (2020) esta fase tem o objetivo de criar categorias através de uma leitura aprofundada, uma vez que não se tem categorias prévias, e com isso identificar a unidade de contexto.

Etapa 2, é a busca das ideias implícitas (foco), na qual foi elaborada uma segunda planilha, onde foram armazenadas as ideias explícitas (categorias) e implícitas (focos) com base em três princípios, que são: da exclusão, onde sempre que um dado ou um conjunto de dados pertencer a uma categoria, será automaticamente excluído das outras; da pertinência, ou seja, quando um dado não pode ser integrado a uma categoria por falta de escolha, é preciso que seja pertinente à categoria que será enquadrado; e da objetividade, que ao ligar um dado a uma categoria é preciso que ele seja objetivo, para que não influencie na subjetividade na organização dos dados da pesquisa (Malheiros, 2011).

Segundo Malheiros (2011) a etapa 3 busca responder à pergunta da pesquisa através das unidades de registro, onde se relaciona a fala com o foco ou tema, com o intuito de identificar

se o que foi deduzido faz sentido, assim como também exemplificar no texto como se chegou ao resultado, a unidade de registro, que pode ser uma palavra ou uma frase.

E por fim, a etapa 4, quando os dados são relacionados com a literatura disponível. Aqui foram elaboradas duas planilhas, em uma foi interpretado os focos e as unidades de registro, finalizando com a síntese para cada foco; e na outra planilha a elaboração de categorias e subcategorias.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), Processo nº 76871723.6.0000.5013, não havendo conflitos de interesse.

6.1.3 Resultados e discussão

Os dois grupos focais contaram com 09 puérperas, as quais tinham idades que variavam entre 17 e 39 anos. Quanto ao nível de escolaridade, 33,33% das participantes possuem Ensino Fundamental completo, 33,33% possuem Ensino Fundamental Incompleto, 22,22% possuem Nível Médio Completo e 11,11% possuem Nível Médio Incompleto. Em relação a profissão/emprego, 100% afirmaram ser donas de casa e quanto ao acesso à internet apenas 22,22% não possui acesso.

Os dados resultaram em três categorias relacionadas ao puerpério, refletindo a percepção da puérpera em diversas situações. As categorias definidas foram: vivências do puerpério, conhecimento sobre puerpério e olhar sobre o serviço, as quais foram organizadas com suas respectivas subcategorias, conforme quadro abaixo:

QUADRO 1 – Categorias e subcategorias de análise

Categoria	Subcategoria
1. Vivências do puerpério	Dificuldades e adaptação com o novo
	Necessidades
2. Conhecimento sobre puerpério	Origem e qualidade das informações
3. Olhar sobre o serviço	Satisfação
	Sugestões de melhorias na assistência

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Categoria 1: Vivências do puerpério

Ao questionar as participantes desse estudo sobre o que era puerpério (resguardo) para elas, foi possível observar que este momento foi encarado como um desafio, como uma nova experiência, que trazia sentimentos positivos, mas também algumas dificuldades como pode ser visto nas falas abaixo:

“É uma experiência nova né? Pra quem nunca foi mãe... Foi um pouquinho difícil né?” (Orquídea)

“É, foi bom né? Mas, foi muito dolorido pra mim.” (Girassol)

Soares e Rodrigues (2018) ao questionarem puérperas de uma Unidade Básica de Saúde em Paranoá (Brasília/DF), sobre os sentimentos relacionados à maternidade, observaram que a maioria fazia uma relação entre alegria e desespero/angústia, além disso, relatavam também certa dificuldade em entender o novo papel que estava sendo assumido, o de ser mãe, fato este que gerava alguns sentimentos como medo, desespero e dúvida diante do novo.

Atualmente os estudos científicos têm se voltado para o lado mais humanizado da maternidade, abrangendo aspectos sociais, fisiológicos e psicológicos, no entanto, a visão romantizada da maternidade ainda prevalece, onde o amor materno tudo supre, frente a essa realidade faz-se necessário entender as características e de que forma a maternidade real influencia a vida das mulheres que acabaram de se tornar mães (Souza; Fernandes; Paula, 2022).

O puerpério é um momento que requer cuidados e para isso se faz necessário que a puérpera tenha conhecimento suficiente sobre esta fase, por meio de ações educativas qualificadas, através de orientações de como a mulher pode cuidar de si e de seu filho. Destaca-se a importância da escuta qualificada de puérperas, para que não se trate apenas de um momento de transmissão de conhecimentos da parte de quem está passando as informações, mas sim que sejam atendidas as necessidades das mulheres que irão recebê-las (Souza *et al.*, 2021).

Baseado nas vivências do puerpério mencionadas pelas participantes, foi possível dividir essa categoria em duas subcategorias, as quais serão melhor detalhadas a seguir.

Subcategorias

Dificuldades e adaptação com o novo

Através das falas abaixo, pode-se notar as dificuldades de adaptação com a nova fase, vivenciadas pelas puérperas deste estudo, uma vez que referem o quanto a rotina mudou, a falta de tempo para atividades simples, o quanto o fator sono é alterado, dentre outras queixas.

“A rotina né? Fica tudo diferente ali, acordar mais cedo, as dormidas ficam diminuídas”. (Rosa)

“Lá em casa mesmo mudou foi tudo. Não tem tempo pra fazer nada, só correr atrás dele”. (Cravo)

Ao entrar no puerpério as mulheres passam por diversas dificuldades no âmbito social, biológico, fisiológico, psicológico e com isso precisam do suporte de pessoas que estejam próximas para oferecer apoio e encorajá-las a desenvolver a nova função que lhe foi concebida, pois além de mulher, ganha também o papel de mãe, levando-a a se reconhecer em seu novo meio social (Comin, 2022).

“Ai meu Deus sem tempo, sem tempo pra nada... Até pra comer tem que ser assim”. (Girassol)

“Antes tinha tempo pra tomar banho, de lavar um cabelo, fazer as coisas, agora não tem tempo pra nada”. (Orquídea)

Por se tratar de uma fase difícil e de muitas adaptações, o puerpério é considerado um período marcante na vida da mulher, onde ela irá vivenciar experiências novas, assim como desfazer idealizações, descobrir as multifaces da maternidade, com todos os seus sentimentos e emoções, além de todas as mudanças em sua estrutura familiar e em si própria, principalmente (Souza; Fernandes; Paula, 2022).

É possível notar que a maternidade é marcada por uma série de mudanças e transformações, as quais interferem diretamente no modo de pensar das mulheres, alterando sua rotina, trazendo novas prioridades, responsabilidades, valores e princípios. Sendo assim, vale salientar a importância que essas mulheres sejam amparadas (Souza; Fernandes; Paula, 2022).

Necessidades

No que diz respeito às necessidades das puérperas, pode-se perceber que as falas das participantes estão voltadas para percepções semelhantes. E em sua grande maioria estavam

voltadas para necessidades relacionadas aos cuidados com o bebê, sempre priorizando a criança.

As falas abaixo refletem essa realidade:

“No caso, eu gostaria que eu tivesse um apoio maior com ela. No caso assim, na parte de vocês né? Pra me ensinar, como eu sou mãe de primeira viagem né, eu tive que aprender sozinha e pesquisando. Então eu senti falta disso”. (Girassol)

“É mais pra criança, né? Porque a pessoa quando vem se cuidar... É só Jesus...” (Violeta)

Segundo Baratieri e Natal (2019), existem vários estudos sobre a abordagem da mulher na consulta de puerpério, os quais mostram a assistência precária que é ofertada na Atenção Primária a Saúde, focando sempre na criança e na mulher enquanto ‘mãe’, além de um modelo biologicista e uma atenção fragmentada.

Quando as perguntas foram mais direcionadas para as necessidades das mulheres, tirando o foco da criança, percebe-se que o resultado das respostas mudou. Elas passaram a olhar mais para si, apesar de alguns momentos ainda estarem ligados à maternidade. Mostrando a necessidade de dormir melhor, de ter um tempo para cuidar de si mesma, de poder sair, de ajuda em casa/rede de apoio, momentos que ajudem a elevar sua autoestima, dentre outras necessidades. Como pode ser visto nas falas abaixo:

“Que tivesse mais um tempo só para nós, né? Tipo, sair um pouquinho, né? Sozinha. Almoçar tranquila né? ” (Margarida)

“De ajuda dentro de casa, com meus filhos, não saio pra nenhum canto, só me dedicando pra eles em casa, cuidando deles”. (Lírio)

Em relação as necessidades das mulheres no puerpério podem-se notar que normalmente estão relacionadas a privação do sono, dificuldades no autocuidado, cansaço, abnegação da própria vida, amamentação, dentre outras. Porém pode-se observar que em sua grande maioria, o tempo para olhar para si mesma é deixado de lado, pois é substituído pela função de mãe, por isso acabam esquecendo as suas necessidades como mulher (Meirelles; Alevato; Antônio, 2022).

De acordo com Guedes *et al.* (2022), a falta de informação pode trazer frustração de expectativas e preocupações muitas vezes desnecessárias para a mulher que passa pela gestação, parto e puerpério, sendo assim, convém que o período do pré-natal seja aproveitado pelos profissionais de saúde para ofertar orientações para a mulher e seu parceiro, para que estes possam encarar os novos momentos do puerpério com mais segurança e prazer.

O que nos dá subsídios para discutir a próxima categoria a seguir.

Categoria 2: Conhecimento sobre puerpério

Ao serem questionadas sobre o que era puerpério (resguardo) e de que forma obtiveram essas informações, as participantes deixaram claro o quanto seus conhecimentos ainda geram dúvidas e insegurança. Resumindo-se a respostas pontuais, mesmo tendo passado ou estando passando por essa fase, muitas não sabiam expressar com maiores detalhes sobre este período desafiador, cheio de novidades e aprendizados.

Pode-se observar em seguida como suas falas demonstram dúvidas e insegurança.

“É o pós-parto? Seria o primeiro momento que a mulher passa ali, né, se dedicando ao filho e aproveitando o momento entre ela e o bebê, né? Não sei se é isso daí”? (Rosa)

“É a recuperação de um parto, né? Varia de pessoa pra pessoa, é diferente”. (Flora)

Percebe-se assim, o quanto se faz necessário a assistência da equipe de saúde, quanto ao seu papel educativo e formador de conhecimento, tendo em vista que a maior parte do puerpério a mulher passa em seu convívio familiar, o qual geralmente é composto de crenças e tabus, cabe aos profissionais de saúde, oferecer informações pertinentes aos cuidados com o bebê e com ela mesma, além de poder também ofertar conhecimento a própria rede de apoio familiar (Guedes *et. al.*, 2022).

Subcategoria

Origem e qualidade das informações

Durante as discussões do grupo foi possível identificar que praticamente todas as puérperas recebiam apoio da sua rede familiar, durante o puerpério, sendo esta formada principalmente pelas mães, sogras e/ou irmãs, além dos companheiros. Visto isso, pode-se compreender o quanto essas puérperas são influenciadas pelas orientações desse público, as quais muitas vezes estão carregadas de mitos e tradições, logo, presume-se que boa parte das informações adquiridas pelas puérperas, partem da sua rede de apoio.

A seguir observa-se as falas de duas puérperas que demonstram tanto a presença da rede de apoio, quanto a falta de referências para sanar suas dúvidas, fato que nos leva a reforçar a ideia de que a origem das informações muitas vezes vem da rede de apoio familiar.

“Eu tive (apoio) da minha família, das minhas irmãs, da minha mãe e, principalmente, da minha sogra também... Do meu marido, o apoio dele foi quase nada (...), quando eu tive, foi de estresse”. (Cravo)

“Geralmente mãe de primeiro parto, assim, tem muita dúvida, mas não tem com quem tirar”. (Flora)

Em um estudo realizado por Pinho, Dodou e Oriá (2017) com puérperas, observou-se através de suas falas que as participantes veem o puerpério como algo que demanda grandes cuidados e em sua grande maioria, essa ajuda parte da rede de apoio familiar, ou seja, a maior parte do apoio e das orientações ofertadas pelos familiares são recebidas pelas puérperas como algo necessário para que possam ter uma melhor adaptação durante este processo.

Outros relatos deste estudo que reforçam o quanto as informações recebidas pelas puérperas nem sempre são confiáveis, assim como demonstra também uma ausência de informações qualificadas, ou seja, a assistência profissional está um tanto deficiente neste quesito. Conforme identifica-se abaixo:

“Com a criança, não pode sair do quarto com sete dias, porque vai acontecer alguma coisa (...) O povo diz que se lavar o cabelo fica doída, a pessoa já fica doída é do estresse (risos). Não é de lavar o cabelo não. É estresse mesmo (...). É assim, coisa do povo mais velho, de antigamente”. (Margarida)

“Aí quer dizer que na parte de alimentação, a pessoa pode comer macarrão, feijão? Por que minha fia, eu mesmo de resguardo, já vivia azeda de sopa e arroz branco”. (Cravo)

De acordo com Pinho, Dodou e Oriá (2017) a enfermagem deve ser uma grande aliada da puérpera, no que diz respeito à adaptação do puerpério, ofertando uma assistência que possibilite a mulher ter os cuidados necessários com seu filho e principalmente o seu autocuidado, de forma que possa passar por esse período segura e com informações de qualidade.

Categoria 3: Olhar sobre o serviço

Ao serem questionadas sobre o cuidado e atenção que receberam durante o puerpério pelo serviço de saúde, as puérperas relatavam que a assistência tinha sido positiva, que no geral, foi bom. No entanto, ao questioná-las sobre ser suficiente o número de consultas puerperais, todas referiram que era insuficiente, uma única consulta para sanar todas as suas dúvidas e prestar a assistência que elas necessitavam. Como pode ser observado na fala da Rosa:

“Deveria ter mais consultas... que tivesse mais assistência, porque só um momento, uma única (consulta), é muito pouco”. (Rosa)

A fala das mulheres se contrapõe a quantidade de consulta que o Ministério da Saúde preconiza, ou seja, de acordo com o Ministério da Saúde deve ser intensamente divulgada a necessidade de uma consulta de controle pós-parto, que deve ser realizada até 42 dias após o parto para que se tenha um controle efetivo da saúde geral e ginecológica da mulher, assim como prestar informações sobre os cuidados com ela e o bebê (Brasil, 2013).

A literatura aponta que as orientações prestadas pelos serviços de saúde, relacionadas aos cuidados da mulher durante o puerpério, ainda são bastante escassas e que o grande desafio é justamente fazer com que as unidades de saúde possam atuar como protagonistas na promoção da saúde, prevenção de doenças e na oferta de apoio a essas mulheres. Pode-se observar o quanto a rede de apoio profissional se faz importante durante todo o puerpério e até bem antes dele. Uma vez que essas mulheres precisam estar embasadas de conhecimento para que possam passar por essa fase de forma segura e mais tranquila (Guedes, 2022).

Subcategorias

Satisfação

Pode-se notar ao longo deste estudo, que apesar de relatarem satisfação com o serviço, as puérperas também sentem necessidades de algumas melhorias no que diz respeito a mais atenção, cuidado, informação, acesso, dentre outros. Quanto a satisfação com o serviço oferecido na unidade, as puérperas relataram:

“... pela parte dos agentes de saúde e vocês aqui, foi muito bom depois que eu ganhei o meu neném”. (Orquídea)

“Ótimo né? Recebemos acompanhamento, recebemos orientação. Todo o cuidado bem, né? Tudo ali explicadinho, direitinho como era”. (Margarida)

Quando se trata da satisfação das usuárias em relação à assistência recebida durante o puerpério, pode-se perceber que normalmente existem aspectos positivos e negativos, no que se refere aos fatores positivos percebe-se a preocupação dos profissionais de enfermagem quanto ao conforto e bem-estar das puérperas, voltado para um atendimento humanizado e de qualidade, já em se tratando dos fatores negativos é visto que há uma ausência de ações

educativas e também atividades de prevenção de intercorrências como queixas frequentes, logo os profissionais de saúde que atuam nessa área devem exercer um trabalho humanizado, promovendo uma assistência de qualidade (Souza *et al.*, 2021).

Nesse sentido, também pode ser observado neste estudo, o relato de aspectos positivos e negativos quanto à satisfação com o serviço, conforme evidenciado na fala das puérperas abaixo:

“Foi bom, tranquilo”. (Rosa)

“ (Que tivessem) mais orientações... mais palestras, né? Pra ficar tudo explicadinho”. (Margarida)

“Foi bom, deu atenção... mas gostaria que tivesse mais orientações, mais tempo”. (Girassol)

De acordo com Pinho, Dodou e Oriá (2017) as puérperas sentem a necessidade de que tanto os serviços de saúde, quanto os profissionais da atenção básica, estejam com sua atenção voltadas para o momento do puerpério, buscando auxiliá-las através de conhecimento, para elas e seu bebê, e consequentemente, fazendo com que as mesmas estejam aptas a buscar melhorias na saúde como um todo.

Ainda segundo Pinho, Dodou e Oriá (2017) convém destacar a importância do enfermeiro na atenção à puérpera, uma vez que este profissional oferece uma assistência de qualidade, de forma integral e humanizada, buscando focar nas necessidades da mulher, oferecendo o suporte necessário para enfrentar todas as modificações trazidas pelo puerpério, através da promoção da sua saúde.

Sendo assim, fica claro a necessidade dos profissionais de saúde terem mais atenção e uma maior preocupação no que diz respeito à promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas ao puerpério, além de trabalhar a humanização no serviço de saúde, promovendo uma assistência de forma integral durante este período (Guedes *et al.*, 2022).

Sugestões de melhorias na assistência

Durante as conversas nos grupos foi possível identificar a necessidade de todas elas para mais atenção dos serviços e profissionais de saúde, durante este momento do puerpério. Inclusive, foram sugeridas algumas estratégias por elas para que fosse possível trazer melhorias para esta fase, como mais atividades educativas, as quais envolveriam não só elas, como

também sua rede apoio, maior número de consultas, formação de grupos desde o pré-natal até o puerpério, dentre outras sugestões.

“ Às vezes já gera mais dúvida, a decorrer do tempo, né? Se fosse, tipo, visita duas vezes ao mês ou alguma coisa pra ir tirando a dúvida, entendeu? (...) É, por isso que é bom ter sempre palestra. E é sempre bom também falar, tipo, não só pra mãe, mas tipo casal... porque às vezes tem marido que passa também pela mesma coisa, né? Porque se a mulher tá de resguardo, o marido também tá.” (Flora)

Estudos mostram que a atenção puerperal ainda prioriza o cuidado ao recém-nascido e o puerpério imediato, o que deixa claro a necessidade de melhorias nos cuidados a longo prazo, principalmente no que concerne à longitudinalidade do cuidado e que o foco esteja na qualidade da atenção à mulher no puerpério (Baratieri; Natal, 2019).

A equipe de saúde deve prestar um cuidado contínuo à puérpera, o qual deve ser ainda maior no puerpério remoto e tardio, já que durante esta fase há uma maior facilidade de interação entre profissional e puérpera, permitindo uma maior oportunidade de espaços para promoção da saúde e oferta de um cuidado com foco nas necessidades da mulher, sendo estes momentos realizados através de consultas puerperais ou mesmo visitas domiciliares (Pinho; Dodou; Oriá, 2017).

Quando indagadas sobre o que acharam da realização do grupo, a maioria referiu que foi muito bom, pois além de obter conhecimentos também trocavam informações entre si e que inclusive poderia continuar tendo momentos com outros profissionais, os quais também pudessem contribuir, conforme pode-se observar nas falas abaixo.

“Foi muito bom (esse momento), dá pra fazer mais (risos), tanto pra gestante, quanto pra puérpera”. (Girassol)

“(...) ou poderia juntar, fazer uma palestra com as mães, com os filhos, tudo. Tipo, vai se reunir, vai vir pediatra, vai vir doutor, vai vir tudo, pra um centro, tal canto. Pra se juntar as mães”. (Flora)

Sendo assim, de acordo com Corrêa *et al.* (2017) os profissionais de saúde precisam estar capacitados para um cuidado puerperal de excelência, baseado em conhecimento técnico-científico de qualidade e habilidades de comunicação, para que possam formar projetos, reorganizar processos de trabalho, assegurar que as mudanças serão mantidas, mediante supervisão periódica e avaliação continuada pelos membros da equipe, uma vez que o processo de acolhimento implica em grandes transformações nas concepções e práticas de todos os envolvidos.

6.1.4 Considerações Finais

Pode-se notar que são necessárias diversas mudanças nas questões que envolvem o puerpério, onde as consultas puerperais sejam de fato valorizadas e realizadas, que as políticas públicas sejam revistas e que mantenham o foco no cuidado integral da puérpera, que os profissionais de saúde se capacitem para que possam oferecer um serviço de excelência à essa mulher, buscando atender suas necessidades e consequentemente auxiliar na redução da morbimortalidade materno infantil.

É possível observar que a atenção no pós-parto ainda mantém o foco para os cuidados com o recém-nascido e puerpério imediato, o que evidencia a necessidade de melhorias nos serviços de saúde e ao cuidado integral e a longo prazo dessa mulher/puérpera. Para isso, se faz necessário que os profissionais de saúde e gestores sejam sensibilizados, para que possam ser agentes modificadores e se obtenha uma atenção puerperal diferenciada.

Os resultados desse estudo apontam para a necessidade de mudanças no que se refere ao acompanhamento puerperal, em se tratando de melhorias nas ações voltadas ao puerpério, as quais estejam focadas no acolhimento, em orientações, transmissão de conhecimento, atendimento humanizado, o qual esteja voltado às necessidades individuais de cada mulher e que seja garantido profissionais que estejam capacitados e atualizados para acolher as demandas desse público, além de ofertar um serviço de qualidade.

Diante dos resultados obtidos é possível sensibilizar os profissionais de saúde quanto à necessidade de melhorias na atenção à puérpera, no que diz respeito a uma assistência humanizada, a integralidade do cuidado, a promoção da saúde, prevenção de doenças, capacitação e atualização profissional permanente.

6.1.5 Referências

BARDIN, L. **Análise do conteúdo**/ Laurence Bardin; tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro, São Paulo. Edições 70, 2016. Disponível em: <<https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>>. Acesso em: abr. 2023.

BARATIERI, T; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis, SC, v. 24, n. 11, p. 4227-4238, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [Recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde.

Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1.ed. rev. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

COMIN, J. V. **As dificuldades das puérperas nos primeiros quinze dias no cuidado ao recém-nascido: uma revisão integrativa.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO – Bauru, SP, 2022.

CORRÊA, M.S.M. *et al.* Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cad. Saúde Pública**, Recife, PE, v. 33, ed. 3, p. 1-12, 2017.

CORREIA, D. S. *et al.* Percepção e Vivência da Morte de Estudante de Medicina durante a Graduação. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 44, n. 1, e013, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190200>>. Acesso em: jun. 2023.

CUNHA, A. P., *et al.* **Projeto Acolhe Mamãe/Bebê Guaçuano.** 31º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. 2018.

FREDIANI, V. D.; ANDRADE, C. A assistência integral e humanizada de enfermagem no puerpério imediato. **Ciências da Saúde**. Edição 127. Out. 2023. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/a-assistencia-integral-e-humanizada-de-enfermagem-no-puterperio-imediato/>>. Acesso em: out. 2023.

GUEDES, M. A. *et al.* Puerpério: Percepções de puérperas acerca das orientações recebidas durante a assistência pré-natal. **PhD Scientific Review**. Ceará, v. 02, n. 06, p. 8-37, jul. 2022. Disponível em: < <http://www.revistaphd.periodikos.com.br>>. Acesso em: jun. 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados. Palmeira dos Índios.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/palmeira-dos-indios/panorama>>. Acesso em: jul. 2023.

LEITE, M. D. S., *et al.* Sentimentos maternos durante o puerpério: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 1, e2011123206, 2022. Disponível em: <DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.23206> >. Acesso em: jun. 2023.

MALHEIROS, B. T. **Metodologia da pesquisa em educação.** Rio de Janeiro: LTC, 2011.

MEIRELLES, L. X.; ALEVATO, I. A. S. C.; ANTÔNIO, R. C. S. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. **R. Científica UBM** - Barra Mansa (RJ), v. 24, n. 47, p.71-88, 2. Sem. 2022. ISSN 2764-5185. Disponível em: <DOI: <https://doi.org/10.52397/rcubm.v24i47.1330>>. Acesso em: jun. 2023.

PEREIRA, N. L. **Saberes e práticas alimentares de gestantes e lactantes ribeirinhas no contexto amazônico.** / Naiara Lima Pereira. - Manaus: Instituto Leônidas e Maria Deane, 2020. 134 f. Dissertação (Mestrado em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia). Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/41053/Disserta%20a7%20a3o%20Naiara%20Lima%20Pereira.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Acesso em: jun. 2023.

PINHO, M. A.T.; DODOU, H.D.; ORIA, M.O.B. Assistência à mulher no puerpério remoto e tardio na atenção básica. Encontro Internacional de jovens Investigadores/ **ANAIS III**, JOIN/ Edição Brasil. Ceará. Out. 2017.

SANTANA, A.F. *et al.* Atenção à mulher no período puerperal: um indicador de qualidade a saúde do binômio mãe e filho. *In*: FREITAS, R.M. **Saúde coletiva: Uma Abordagem Multidisciplinar 2**. Capítulo 6. Ponta Grossa-PR: Atena, 2021.

SCHIAVO, R. A. **Saúde mental na gestação**: ansiedade, estresse e depressão [recurso eletrônico]/ Rafaela de Almeida Schiavo. Agudos: MaterOnline, 2018. Modo de acesso: <http://materonline.com.br/ebook>.

SOARES, M. L.; RODRIGUES, M. M. G. A percepção das puérperas acerca da depressão pós-parto. **Com. Ciências Saúde**. Sobradinho, DF, v. 29, n. 2, p. 113-125, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/percepcao_puerperas_depressao.pdf. Acesso em: mar. 2023.

SOUZA, C.M.; FERNANDES, T.S.; PAULA, T.R. Tornar-se mãe: aspectos biopsicossociais da maternidade. **Rev. Cient. Novas Configur. Dialog. Plur.**, Luziânia, v. 3, n.4 p. 29-46, 2022.

SOUZA, L.B.C., *et al.* Percepção das puérperas sobre a assistência humanizada de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal: revisão de literatura. **Rev Enferm Atual In Derme** v. 95, n. 36, e-021144, 2021.

VILELA, M. L. F.; PEREIRA, Q. L. C. Consulta puerperal: orientação sobre sua importância. **Journal Health NPEPS**. Mato Grosso, v. 3, n. 1, p. 228-240, 2018.

6.2 Produto Técnico



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – PROFSAÚDE

Stephany Julliana Dos Santos Tôres

**QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
PARA MELHORIAS NO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL**

Maceió

2024

Stephany Julliana Dos Santos Tôres

**QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
PARA MELHORIAS NO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL**

Produto Técnico apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PROFSAÚDE, vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Divanise Suruagy
Correia

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Maria das Graças
Monte Mello Taveira

Linha de pesquisa: Atenção à saúde, acesso e
qualidade na Atenção Básica em Saúde.

Maceió

2024

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Sistematização das oficinas.....	49
---	----

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AL	Alagoas
APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

6.2.1 Tipo de produto

Curso de Capacitação Profissional.

6.2.2 Público-alvo

Profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, zona rural do município de Palmeira dos Índios-AL.

6.2.3 Introdução

O puerpério é um período caracterizado por novas adaptações e desafios, de ordem fisiológica e psicológica, em que a mulher passa a viver uma nova realidade, marcada por uma rotina totalmente diferente, com outros hábitos, mudanças na autoestima, na vida pessoal, além de muitas responsabilidades (Leite *et al.*, 2022).

Durante o puerpério são necessários cuidados com a mãe e o bebê para evitar complicações e garantir uma boa recuperação (Frediani; Andrade, 2023). Esta fase do ciclo gravídico puerperal é marcada por várias alterações, frutos de fatores físicos, sociais e psicológicos, os quais podem influenciar desde o desenvolvimento da gestação até o bem-estar e saúde da mãe e do feto, durante o puerpério (Schiavo, 2018).

O puerpério tem início imediatamente após o parto e apresenta uma duração média de 6 semanas, sendo necessários cuidados específicos neste período, devido à complexidade do processo vivido pelo binômio mãe-filho. O Ministério da Saúde Brasileiro recomenda a realização de uma consulta puerperal, a qual deve acontecer até 42 dias após o parto e nesta consulta, a puérpera deve ser orientada quanto aos cuidados materno-infantis, amamentação, vida reprodutiva e sexualidade (Brasil, 2013).

Diante de tantos acontecimentos e modificações que acometem a mulher e a criança neste período, percebe-se que apenas uma consulta puerperal não é suficiente para passar todas as informações necessárias, sanar todas as dúvidas das puérperas e identificar os possíveis problemas e dificuldades que possam surgir ao longo desse período puerperal. Sendo assim, se faz necessário traçar estratégias para que essa mulher se sinta acolhida e inserida na assistência pelo tempo que ela precisar, além de garantir uma rede de apoio profissional capacitada, a qual possa assegurar um cuidado integral e de qualidade não só a puérpera, mas a este binômio materno-infantil (Meirelles; Alevato; Antônio, 2022).

Olivindo *et al.* (2021) ressalta a importância de constantes capacitações e aprimoramentos profissionais em se tratando do puerpério, uma vez que a assistência puerperal vem deixando a desejar em algumas situações, principalmente no que diz respeito a educação em saúde, uma vez que as mulheres permanecem com muitas dúvidas, assim como pode-se observar também que há uma maior atenção aos cuidados com o recém-nascido e a puérpera acaba ficando de lado.

A proposta de produto técnico a qual compreende uma estratégia do Mestrado Profissional em Saúde da Família a ser desenvolvida no âmbito profissional, será o desenvolvimento de oficinas, voltadas para os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Propõe-se que as oficinas aconteçam com os profissionais da Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, localizada na zona rural do município de Palmeira dos Índios – AL, para que os mesmos sejam capacitados e busquem melhorias no serviço e na atenção à puérpera. Podendo servir de piloto para as demais unidades do município, se os outros profissionais e os gestores julgarem pertinentes.

Afonso (2018) define oficina como um trabalho estruturado com grupos, que tem como foco um assunto central em que o grupo escolhe trabalhar, dentro de um contexto social. As produções desenvolvidas nas oficinas envolvem os participantes de forma integral, com suas diferentes formas de pensar, agir e sentir. Refere também, que as oficinas não possuem um número determinado ou padrão de encontros, mas que acontecem de acordo com as necessidades identificadas em cada situação.

O uso de oficinas desperta uma nova visão dos participantes envolvidos, uma vez que o trabalho em equipe é visto como algo importante, pois o mesmo fortalece o desenvolvimento de ações de forma harmônica, assim como o trabalho colaborativo, fato estes que otimizam a qualidade do trabalho, transformando saberes em prática e agrega os vínculos e relações entre os envolvidos (Rodrigues *et al.*, 2020).

De acordo com Rodrigues *et al.* (2019) as oficinas estabelecem a democratização de um espaço para que sejam realizadas reflexões, debates, construção de conhecimentos e trocas entre diferentes visões para transformar as práticas em saúde, assim como também é considerada um recurso importante para otimizar a qualidade do trabalho e fortalecer a relação entre os profissionais envolvidos.

Conforme ressalta Afonso (2018) o uso de oficinas nas áreas de saúde e educação podem ser úteis, uma vez que utilizam informações e reflexões, além de trabalhar os significados afetivos e as vivências relacionadas aos assuntos em debate. Ao passo que trabalha com

emoções e vivências dos participantes envolvidos, não quer dizer que pretende realizar uma análise psíquica dos mesmos, já que se limita a um determinado foco.

Sendo assim, optou-se pelo uso das oficinas como estratégia, com o intuito de qualificar os profissionais de saúde, para que prestem um serviço de acompanhamento puerperal de excelência dentro da Unidade Básica de Saúde, estimulando o diálogo e atualizações acerca do assunto numa perspectiva de construção coletiva. Baseado na classificação ProfSaúde/CAPES, este produto técnico encontra-se no eixo 2 - formação, tipo de produto - curso de formação profissional e subtipo – atividade docente, capacitação criada ou organizada.

6.2.4 Objetivos

6.2.4.1 Objetivo Geral

- Qualificar os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, zona rural do município de Palmeira dos Índios-AL, sobre o acompanhamento puerperal.

6.2.4.2 Objetivos Específicos

- Sensibilizar os profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família, sobre a importância do acompanhamento puerperal;
- Estimular a atualização e capacitação continuada dos profissionais de saúde, enfatizando a importância de uma equipe multiprofissional qualificada.

6.2.5 Método

a) Etapa 1: Produção do conhecimento

Para que fosse possível determinar esse tipo de produto, foi realizado um estudo de campo, que teve uma amostra de 09 puérperas que passaram pelo puerpério entre janeiro a dezembro de 2023 em uma Unidade Básica de Saúde, na zona rural do município de Palmeira dos Índios-AL.

Inicialmente foram montados dois grupos de puérperas, que tinham o intuito de conhecer a percepção das mulheres sobre o acompanhamento puerperal em uma Equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde da Família, provocando uma reflexão sobre

a vida da puérpera enquanto mãe, paciente/puérpera e mulher, além de discutir suas necessidades para vivenciar esse período, sendo toda essa discussão norteadas por um roteiro de 09 perguntas sobre o tema estabelecido.

E diante dos resultados obtidos foi possível perceber a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde quanto à necessidade de melhorias na atenção à puérpera, no que diz respeito a uma assistência humanizada, a integralidade do cuidado, a promoção da saúde, prevenção de doenças, capacitação e atualização profissional permanente, além de servir como fonte de inspiração para novos projetos que visem a assistência integral da mulher/puérpera.

De acordo com Lima (2022) a educação permanente, por meio de atividades de capacitação, como as oficinas por exemplo, impulsiona o trabalho em conjunto para construção de novas práticas, através da problematização do processo de trabalho e com isso surge a elaboração de produtos voltados para as necessidades dos usuários, num processo contínuo de construção.

Sendo assim, é notório que uma estratégia que pode ser adotada para melhoria do acompanhamento puerperal e que conseqüentemente gera um impacto positivo nos indicadores de morbimortalidade materno-infantil, seria através da capacitação permanente dos profissionais de saúde envolvidos, visto que o conhecimento e atualização são a chave para grandes avanços.

b) Etapa 2: Criação do produto

A proposta inicial envolve a realização de dois momentos, sob a forma de encontros mensais, com os profissionais da Unidade Básica de Saúde Boa Sorte e tem como objetivo qualificar os profissionais para melhorias no acompanhamento puerperal. Os encontros serão realizados na própria Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, situada na zona rural do município de Palmeira dos Índios-AL.

Como critérios de inclusão tem-se os profissionais que trabalham na Unidade Básica de Saúde Boa Sorte e os critérios de exclusão são os profissionais que estiverem de férias, atestado médico ou apresentarem falta justificada no período da realização das oficinas. Os profissionais que aceitarem participar das oficinas, deverão assinar um termo de autorização de uso de imagem e voz, uma vez que estes momentos serão audiogravados e registrados em diário de campo, todavia os dados obtidos serão exclusivamente utilizados apenas para fins científicos e educacionais.

Durante os encontros serão realizados dinâmicas e rodas de conversa, estimulando a reflexão, debate e conscientização acerca da importância de identificar a percepção das puérperas em relação ao acompanhamento puerperal e com isso traçar estratégias para serem implementadas no serviço para que possam sanar as lacunas identificadas e assim melhorar a qualidade do serviço.

As oficinas serão organizadas da seguinte forma:

QUADRO 1 – Sistematização das oficinas

	Oficina 1	Oficina 2
Descrição das atividades	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento; • Mostrar os objetivos da pesquisa e das oficinas; • Apresentar os resultados oriundos da pesquisa com as puérperas; • Propor uma reflexão de acordo com a realidade de cada profissional, acerca do que foi apresentado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento; • Elaborar uma proposta de intervenção no que concerne à melhoria da qualidade no acompanhamento puerperal pela equipe de saúde da família; • Traçar estratégias para melhoria do acompanhamento puerperal.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar os profissionais sobre a importância de melhorias no acompanhamento puerperal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular a reflexão e a elaboração de estratégias que busquem melhorias no serviço e no acompanhamento puerperal.
Facilitador	Pesquisadora	Pesquisadora
Dinâmica	Roda de conversa	Roda de conversa
Avaliação do momento	O que eu trouxe? O que eu levo?	O que eu trouxe? O que eu levo?
Materiais	Notebook, data show, papel A4, cartolina, canetas.	Notebook, data show, papel A4, cartolina, canetas.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

6.2.6 Resultados Esperados

Como resultados espera-se que estas oficinas representem uma oportunidade de interação e construção entre os profissionais da equipe e que utilizem os dados obtidos acerca da percepção das puérperas sobre o acompanhamento puerperal para construção de ferramentas voltadas para a promoção da saúde puerperal e que as lacunas identificadas por elas sejam sanadas.

Além disso, estima-se que estas oficinas sejam um instrumento que possa ser multiplicado para outros profissionais de saúde, de diferentes localidades, favorecendo um número significativo de puérperas melhor assistidas. Em resumo, almeja-se melhorar a qualidade dos serviços de saúde ofertado às puérperas.

6.2.7 Considerações Finais

O desenvolvimento de oficinas de capacitação para os profissionais de saúde da Atenção Primária, visando melhorias no acompanhamento puerperal, mostra-se uma estratégia apropriada, uma vez que provocará nos profissionais uma reflexão sobre a realidade vivenciada pelas puérperas, favorecendo a discussão sobre os desafios e a elaboração de medidas que visem melhorias no serviço e na qualidade do atendimento.

Além disso, as oficinas oferecem a oportunidades dos profissionais estreitarem seus laços, pois oferecem um ambiente de discussão, troca de experiências, reflexões, atualização, que somados as dinâmicas realizadas, trazem momentos de interação e um novo olhar para diferentes situações, que dificilmente seria conseguido durante a rotina de trabalho diária.

Nesse sentido, espera-se que este produto possa despertar o interesse dos profissionais de saúde, em busca de atualização profissional continuada, a fim de alcançar um impacto positivo na qualidade do serviço ofertado à mulher/puérpera, pautado no atendimento humanizado, individualizado, integral, com escuta qualificada e um olhar ampliado para um acompanhamento puerperal de qualidade.

6.2.8 Referências

AFONSO, M. L. M. **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. Artesã Editora. 3ª edição. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [Recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1.ed. rev. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

FREDIANI, V. D.; ANDRADE, C. A assistência integral e humanizada de enfermagem no puerpério imediato. **Ciências da Saúde**. [S.l.], v. 27, ed. 127, Out. 2023. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/a-assistencia-integral-e-humanizada-de-enfermagem-no-puterperio-imediato/>>. Acesso em: out. 2023.

LEITE, M. D. S., *et al.* Sentimentos maternos durante o puerpério: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 1, e2011123206, 2022. Disponível em: <DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.23206> >. Acesso em: jun. 2023.

LIMA, E. T. A. **Acolhimento na organização do trabalho**: oficinas pedagógicas para estruturação em uma equipe de saúde da família. Produto técnico apresentado ao programa de pós-graduação em saúde da família – Profsaúde, vinculado à faculdade de medicina da Universidade Federal de Alagoas. 2022.

MEIRELLES, L. X.; ALEVATO, I. A. S. C.; ANTÔNIO, R. C. S. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. **R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ)**, v. 24, n. 47, p.71-88, 2. Sem. 2022. ISSN 2764-5185. Disponível em: <DOI: <https://doi.org/10.52397/rcubm.v24i47.1330> >. Acesso em: jun. 2023.

OLIVINDO, D. D. F., *et al.* Assistência de enfermagem a mulher em período puerperal: uma revisão integrativa. **Research, Society and development**, [S.l.], v. 10, n. 14, p. 1-10, 2021.

RODRIGUES, K. J. M. **Oficinas pedagógicas para implantação do acolhimento à demanda espontânea em uma equipe de saúde da família de uma capital da Amazônia Ocidental** / Karley Rodrigues. -- Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Fundação Universidade Federal de Rondônia. Porto Velho, RO, 2019.

RODRIGUES, K. J. M.; MOREIRA, K. F. A.; RODRIGUES, D. E. F., *et al.* O acolhimento em uma Equipe de Saúde da Família em Porto Velho – RO: oficinas pedagógicas para sua implantação. In: MOREIRA, K. F. A.; CASTRO, R. F.; FARIAS, E. S. (Orgs.). **Estratégia de saúde da família: educação e produção de conhecimento para a atenção primária à saúde no Estado de Rondônia**. Rio Branco: Stricto Sensu, 2020.

SCHIAVO, R. A. **Saúde mental na gestação**: ansiedade, estresse e depressão [recurso eletrônico]/ Rafaela de Almeida Schiavo. Agudos: MaterOnline, 2018. Modo de acesso: <http://materonline.com.br/ebook>.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TCM

O acompanhamento puerperal de qualidade precisa ser fortalecido e qualificado em sua operacionalização, visto que o foco desse período se encontra no bebê e no puerpério imediato

e muitas vezes essa mulher que acabou de se tornar mãe/puérpera acaba sendo esquecida em sua longitudinalidade.

O presente estudo contribuiu para identificar a percepção da mulher em relação ao acompanhamento puerperal recebido em uma Unidade Básica de Saúde, onde através dos seus relatos pode-se reconhecer que o puerpério é visto como algo intenso e que merece maior atenção e cuidado. Foi possível perceber que há uma empatia entre elas e os profissionais de saúde da unidade em estudo, o que foi visto como algo positivo, no entanto, foi salientado a necessidade de um atendimento continuado e de forma integral envolvendo o binômio materno-infantil, principalmente no que diz respeito ao fortalecimento de ações voltadas para a educação em saúde.

Sendo assim, esse estudo mostra a importância do fortalecimento de uma assistência puerperal de qualidade e humanizada, que envolva a mulher de forma integral e contínua, que esta mulher seja ouvida para que suas necessidades sejam atendidas, assim como também fica evidente a necessidade de melhorias nos serviços de saúde, a relevância de atualizações por parte dos profissionais de saúde, o incentivo a busca por melhores estratégias de trabalho, para que esta mulher sinta-se acolhida pelo serviço e pelos profissionais de saúde pelo período que ela necessitar.

REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L. M. **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. Artesã Editora. 3ª edição. 2018.

BARATIERI, T; NATAL, S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis, SC, v. 24, n. 11, p. 4227-4238, 2019.

BARDIN, L. **Análise do conteúdo**/ Laurence Bardin; tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro, São Paulo. Edições 70, 2016. Disponível em: <<https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>>. Acesso em: abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática**. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das mulheres**/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília. Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf>. Acesso em: jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [Recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1.ed. rev. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. **Programa Humanização do Parto: Humanização do pré-natal e nascimento**. Brasília, Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica: Rede Cegonha**. Brasília: 2011a.

CABRAL, J. K. **Os não ditos do puerpério**: Dialogando com profissionais que atendem puérperas. Monografia apresentada ao Departamento de Antropologia da Universidade de Brasília. Brasília, p. 1-93, 2020.

CASTRO, E.L. **História de vida de uma parteira numa comunidade rural do município de acará - pará**: entre saberes e práticas tradicionais. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Pará UFPA. Pará, p. 1-46, 2019.

COBURN, S. S., *et al.* Prenatal Maternal Depressive Symptoms Predict Early Infant Health Concerns. **Matern Child Health J.** USA, v. 22, n. 6, p. 786-793, jun. 2018. Disponível em: doi:10.1007/s10995-018-2448-7.

COMIN, J. V. **As dificuldades das puérperas nos primeiros quinze dias no cuidado ao recém-nascido**: uma revisão integrativa. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO – Bauru, SP, 2022.

CORRÊA, M.S.M. *et al.* Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cad. Saúde Pública**, Recife, PE, v. 33, ed. 3, p. 1-12, 2017.

CORREIA, D. S., *et al.* Percepção e Vivência da Morte de Estudante de Medicina durante a Graduação. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 44, n. 1, e013, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190200>>. Acesso em: jun. 2023.

CUNHA, A. P., *et al.* **Projeto Acolhe Mamãe/Bebê Guaçuano**. 31º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. 2018.

FÔNSECA, G. V. T. **O cuidado de enfermagem às mulheres na unidade de terapia intensiva no ciclo puerperal**. Mossoró, 2019. Monografia apresentada à Faculdade de

Enfermagem. Disponível em:

<<http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/uploads/arquivos/15a467b8ef80829b7c14d4174941da34.pdf>>. Acesso em: jun. 2023.

FREDIANI, V. D.; ANDRADE, C. A assistência integral e humanizada de enfermagem no puerpério imediato. **Ciências da Saúde**. [S.l.], v. 27, ed. 127, Out. 2023. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/a-assistencia-integral-e-humanizada-de-enfermagem-no-puterperio-imediato/>>. Acesso em: out. 2023.

GUEDES, M. A., *et al.* Puerpério: Percepções de puérperas acerca das orientações recebidas durante a assistência pré-natal. **PhD Scientific Review**. V. 02, Nº 06, julho de 2022. Disponível em: <<http://www.revistaphd.periodikos.com.br>>. Acesso em: jun. 2023.

GRANDA, A. **Brasil teve, em 2021, 107 mortes de mães a cada 100 mil nascimentos**. Agência Brasil, Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-05/brasil-teve-em-2021-media-de-107-mortes-cada-100-mil-nascimentos>>. Acesso em: jun. 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados. Palmeira dos Índios**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/palmeira-dos-indios/panorama>>. Acesso em: jul. 2023.

LEITE, M. D. S., *et al.* Sentimentos maternos durante o puerpério: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e2011123206, 2022. Disponível em: <[file:///C:/Users/steph/Downloads/23206-Article-291689-1-10-20220101%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/steph/Downloads/23206-Article-291689-1-10-20220101%20(3).pdf)>. Acesso em: jun. 2023.

LIMA, E. T. A. **Acolhimento na organização do trabalho: oficinas pedagógicas para estruturação em uma equipe de saúde da família**. Produto técnico apresentado ao programa de pós-graduação em saúde da família – Profsaúde, vinculado à faculdade de medicina da universidade federal de alagoas. 2022.

MALHEIROS, B. T. **Metodologia da pesquisa em educação**. Rio de Janeiro: LTC, 2011.

MEIRELLES, L. X.; ALEVATO, I. A. S. C.; ANTÔNIO, R. C. S. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. **R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ)**, v. 24, n. 47, p.71-88, 2. Sem. 2022. ISSN 2764-5185. Disponível em: <DOI: <https://doi.org/10.52397/rcubm.v24i47.1330>>. Acesso em: jun. 2023.

OLIVINDO, D. D. F., *et al.* Assistência de enfermagem a mulher em período puerperal: uma revisão integrativa. **Research, Society and development**, [S.l.], v. 10, n. 14, p. 1-10, 2021.

OPAS, Organização Pan Americana de Saúde. **OMS pede atenção de qualidade para mulheres e recém-nascidos nas primeiras semanas cruciais após o parto**. 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2022-oms-pede-atencao-qualidade-para-mulheres-e-recem-nascidos-nas-primeiras-semanas>>. Acesso em: jun. 2023.

OPAS, Organização Pan Americana de Saúde. **Saúde materna**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/node/63100>>. Acesso em: jun. 2023.

PEREIRA, E. S. O. **Atuação do serviço social na garantia do direito à assistência humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério: revisão integrativa**. Monografia (especialização) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. São Francisco do Conde. 2019.

PEREIRA, N. L. **Saberes e práticas alimentares de gestantes e lactantes ribeirinhas no contexto amazônico**. / Naiara Lima Pereira. - Manaus: Instituto Leônidas e Maria Deane, p. 1-134, 2020. Dissertação (Mestrado em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia). Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41053>>. Acesso em: jun. 2023.

PINHO, M. A.T.; DODOU, H.D.; ORIÁ, M.O.B. Assistência à mulher no puerpério remoto e tardio na atenção básica. Encontro Internacional de jovens Investigadores/ **ANAIS III**, JOIN/ Edição Brasil. Ceará. Out. 2017.

RIBEIRO, A. C. B., *et al.* Interface entre prevalência, fatores de risco e terapêutica da psicose puerperal: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.1, p.294-302 jan. 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22531/18038>>. Acesso em: out. 2023.

RODRIGUES, K. J. M. **Oficinas pedagógicas para implantação do acolhimento à demanda espontânea em uma equipe de saúde da família de uma capital da Amazônia Ocidental** / Karley Rodrigues. -- Porto Velho, RO, 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Fundação Universidade Federal de Rondônia.

RODRIGUES, K. J. M.; MOREIRA, K. F. A.; RODRIGUES, D. E. F., *et al.* O acolhimento em uma Equipe de Saúde da Família em Porto Velho – RO: oficinas pedagógicas para sua implantação. In: MOREIRA, K. F. A.; CASTRO, R. F.; FARIAS, E. S. (Orgs.). **Estratégia de saúde da família: educação e produção de conhecimento para a atenção primária à saúde no Estado de Rondônia**. Rio Branco: Stricto Sensu, 2020.

SANTANA, A.F. *et al.* Atenção à mulher no período puerperal: um indicador de qualidade a saúde do binômio mãe e filho. In: FREITAS, R.M. **Saúde coletiva: Uma Abordagem Multidisciplinar 2**. Capítulo 6. Ponta Grossa-PR: Atena, 2021.

SCHIAVO, R. A. **Saúde mental na gestação: ansiedade, estresse e depressão**. [S;l.]. -- Agudos: MaterOnline, 2018. 56 p. E-book. Disponível em: < <https://www.mater.link/saude-mental-na-gestacao>>. Acesso em: out. 2023.

SEHNEM, G.D., *et al.* Acesso à atenção primária em saúde por mulheres residentes na zona rural: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e50985338, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5338>. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/342598443_Acesso_a_atencao_primaria_em_saud_e_por_mulheres_residentes_na_zona_rural_revisao_integrativa>. Acesso em: jun. 2023.

SOARES, M. L.; RODRIGUES, M. M. G. A percepção das puérperas acerca da depressão pós-parto. **Com. Ciências Saúde**. Sobradinho, DF, v. 29, n. 2, p. 113-125, 2018. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/percepcao_puerperas_depressao.pdf>. Acesso em: mar. 2023.

SOUZA, C.M.; FERNANDES, T.S.; PAULA, T.R. Tornar-se mãe: aspectos biopsicossociais da maternidade. **Rev. Cient. Novas Configur. Dialog. Plur.**, Luziânia, v. 3, n.4 p. 29-46, 2022.

SOUZA, L.B.C., *et al.* Percepção das puérperas sobre a assistência humanizada de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal: revisão de literatura. **Rev Enferm Atual In Derme** v. 95, n. 36, e-021144, 2021.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/gGZ7wXtGXqDHNCHv7gm3srw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: abr. 2023.

VILELA, M. L. F.; PEREIRA, Q. L. C. Consulta puerperal: orientação sobre sua importância. **Journal Health NPEPS**. Mato Grosso, v. 3, n. 1, p. 228-240, 2018.

VITORIANO, M.A.V.; GASQUE, K.C.G.D. Grupo Focal na Ciência da Informação: papel do moderador. **Brazilian Journal of Information Science: Research trends**, vol. 17, publicação continua, 2023, e023016. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1981-1640.2023.v17.e023016>>. Acesso em: jan.2024.

APÊNDICE A

Questões norteadoras do grupo focal

1. Para você o que é resguardo?
2. Falaram com você durante o pré-natal sobre isso? Quem? O que?
3. Como está sendo a sua vida após o parto? E o que mudou?
4. Você recebe apoio para cuidar de você e do bebê? De quem?
5. Como você se sente em relação ao apoio que tem recebido (familiar e extrafamiliar)?
6. Quais as suas principais necessidades enquanto mãe que acabou de parir e mulher?
7. O que você acha do cuidado/atenção que recebe ou recebeu nesta unidade de saúde para o seu acompanhamento pós-parto?
8. O que você gostaria de falar durante a consulta ou visita domiciliar?
9. Quais sugestões você daria para melhorar a assistência prestada no resguardo?

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa **A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS** da pesquisadora STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TÔRRES. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo tem como objetivo avaliar a percepção das mulheres em relação ao acompanhamento puerperal em uma Unidade Básica de Saúde, na zona rural do município de Palmeira dos Índios/Alagoas.
2. A relevância deste estudo é poder servir de base para a melhoria da atenção à puérpera, assim como para a motivação no sentido de provocar modificação na atuação dos profissionais e dos serviços de saúde em se tratando da atenção puerperal.
3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: identificar a percepção da mulher em relação ao acompanhamento puerperal e a partir daí traçar estratégias para modificar a atuação dos profissionais e dos serviços de saúde, quanto a atenção puerperal.
4. A coleta de dados começará em março e terminará em maio de 2024.
5. O estudo será feito da seguinte maneira: A pesquisa utilizará como técnica de coleta de dados um grupo focal com puérperas da UBS Boa Sorte.
6. A sua participação será nas seguintes etapas: na coleta de dados com as puérperas da unidade de saúde, por meio da realização de um grupo focal, que ocorrerá na recepção do posto de apoio Riacho Santo, onde será realizada a discussão, após uma breve apresentação dos participantes e dos objetivos do grupo sendo esse momento gravado eletronicamente.
7. A presente pesquisa não apresenta riscos à vida, não apresenta risco à sua saúde física e/ou mental ou a biossegurança.
8. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente, são: contribuir para a melhoria da atenção à puérpera da unidade básica de saúde.

Assinatura da pesquisadora_____

Assinatura da participante_____

9. Você poderá contar com a seguinte assistência: assistência da FAMED-AL, sendo responsável por ela a direção da instituição.
10. Você será informado (a) do resultado final do projeto e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
12. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.
13. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.
- Eu, tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço da equipe da pesquisa:

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Unidade/órgão: Faculdade de Medicina (FAMED)

Endereço: Campus A.C. Simões, S/N. KM97, BR 104. Tabuleiro do Martins.

Maceió/AL. CEP: 57072-900

Telefone: (82) 3214-1140 / 1141

Contato de urgência: Sr(a). Stephany Julliana dos Santos Tôres

Endereço: R.Creuzza Rodrigues do Nascimento, nº 300.

Arapiraca-AL /CEP: 57301-360.

Telefone: (82) 99972-9345

E-mail: stephany_july@hotmail.com

Maceió - AL, _____ de _____ de _____.

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

Assinatura da pesquisadora _____

Assinatura da participante _____

APÊNDICE C

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você, após autorização dos seus pais (ou dos responsáveis legais) a participar como voluntário (a) da pesquisa **“A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS”**. Esta pesquisa é da responsabilidade de Stephany Julliana dos Santos Tôres, mestrandia do PROFSAÚDE/FAMED/UFAL (Universidade Federal de Alagoas). Este Termo de Consentimento pode conter informações que você entenda. Caso haja alguma dúvida, pergunte ao responsável pela pesquisa para que esteja bem esclarecido (a) sobre sua participação na pesquisa. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer pagamento para participar. Você será esclarecido (a) sobre qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Após ler as informações a seguir, caso aceite participar do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é para ser entregue aos seus pais para guardar e a outra é do pesquisador responsável. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema se desistir, é um direito seu. Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, podendo retirar esse consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

- 1) Este estudo se destina a avaliar a percepção da mulher em relação ao acompanhamento puerperal em uma Unidade Básica de Saúde, na zona rural do município de Palmeira dos Índios/Alagoas.
- 2) Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: identificar a percepção da mulher em relação ao acompanhamento puerperal e a partir daí traçar estratégias para modificar a atuação dos profissionais e dos serviços de saúde, quanto a atenção puerperal.
- 3) Esse estudo começará em março e terminará em agosto de 2024.
- 4) O estudo será feito da seguinte maneira: participarei fazendo parte apenas do grupo focal, o qual tem o objetivo de juntar informações sobre um determinado tema, a partir de um grupo de participantes selecionadas.
- 5) Eu participarei das seguintes etapas: assinatura deste termo, participante do grupo focal.
- 6) Os incômodos que poderei sentir com a minha participação são possíveis constrangimentos para responder algumas perguntas da entrevista em grupo.

- 7) Os possíveis riscos à minha saúde física e mental são: à possibilidade das informações adquiridas serem extraviadas, podendo acarretar desconforto, constrangimento ou incômodo aos indivíduos envolvidos. Porém, preventivamente toda e qualquer informação obtida nas avaliações serão relacionadas a uma numeração sequencial de controle próprio ou código e não ao nome ou iniciais dos pacientes;
- 8) Deverei contar com a seguinte assistência: apoio a não participar mais da pesquisa caso haja algum desconforto ao responder as perguntas no grupo, sendo responsável por ela: Stephany Julliana dos Santos Tôrres.
- 9) Os benefícios que deverei esperar com a minha participação, mesmo que não diretamente, estão relacionados à grande importância que esse estudo vem trazer para os profissionais da área de saúde e para as puérperas.
- 10) A minha participação será acompanhada do seguinte modo: serei recebido pelo responsável pela pesquisa, o qual explicará inicialmente a importância do estudo e da minha contribuição para ele. Em seguida será iniciada a fase de leitura destes termos, para, finalmente, a avaliação.
- 11) Sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
- 12) A qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.
- 13) As informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.
- 14) O estudo não acarretará nenhuma despesa para o participante da pesquisa.
- 15) Eu receberei uma via do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu dou o meu consentimento sem que para isso eu tenha sido forçado ou obrigado.

Endereço d(o,a) participante-voluntári(o,a)

Domicílio (rua, praça, conjunto): _____

Bloco:_____Nº:_____Complemento:_____

Bairro:_____CEP:_____Cidade:_____

Telefone: _____

Ponto de referência:_____

Contato de urgência:

Sr(a). Stephany Julliana dos Santos Tôres

Endereço: R.Creuzza Rodrigues do Nascimento, nº 300.

Arapiraca-AL /CEP: 57301-424.

Telefone: (82) 99972-9345

Endereço da equipe da pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Unidade/órgão: Faculdade de Medicina (FAMED)

Endereço: Campus A.C. Simões, S/N. KM97, BR 104. Tabuleiro do Martins.

Cidade/CEP: 57072-900

Telefone: (82) 3214-1140 / 1141

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas

Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), térreo, Campus A.C. Simões, Cidade Universitária. Telefone: 3214-1041. E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Maceió - AL, ____ de _____ de _.

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

APÊNDICE D

CARTA DE ANUÊNCIA

Ilmo. Sr. Secretário de Saúde de Palmeira dos Índios Jânio Barbosa Marques

Ilma. Sra. Secretária Adjunta de Saúde de Palmeira dos Índios Alba Carla Oliveira Fontes

Assunto: Autorização para realização de pesquisa

Solicito sua autorização para realizar o projeto de pesquisa "A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS", submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), sendo imprescindível que a Chefia do local onde a pesquisa será desenvolvida, esteja de acordo, fornecendo a infraestrutura necessária para a realização do estudo e que seja emitida a Declaração de Concordância da Instituição.

Atenciosamente,

Palmeira dos Índios, 12 de dezembro de 2023.

Stephany Julliana dos Santos Torres

Assinatura do Pesquisador Principal

De Acordo () ou não há possibilidade no momento ()
(Colocar um X no quadrado correspondente ao parecer da Chefia)


Assinatura e Carimbo do (a) Chefe da Unidade/Setor ou Serviço

Jânio Barbosa Marques
Secretário Municipal de Saúde
Palmeira dos Índios - Alagoas - 04012022

APÊNDICE E

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____ (nome do participante de pesquisa), nacionalidade _____, estado civil _____, portador da Cédula de identidade RG nº. _____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av/Rua _____, nº. _____, município de _____/UF de _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada **“A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS”** poderá trazer e entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação do grupo focal, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores, Stephany Julliana dos Santos Tôrres pertencente à Instituição Proponente UFAL (Universidade Federal de Alagoas), sob orientação da Prof.^a Dr.^a Divanise Suruagy Correia e coorientação da Prof.^a Dr.^a Maria das Graças Monte Mello Taveira, responsáveis pela pesquisa, a realizar a gravação de voz do grupo focal, sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

- a) poderei ler a transcrição de minha gravação;
- b) os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
- c) minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
- d) qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
- e) os dados coletados serão guardados por 05 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa, e após esse período, serão destruídos, sendo os áudios apagados da

memória do gravador de voz utilizado durante as gravações, bem como da memória computadores e/ou drives onde estes arquivos estiverem salvos.

f) serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Por ser verdade, assino e rubrico o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Palmeira dos Índios, _____(dia), de _____(mês) de 20____.

[Nome por extenso do(a) participante de pesquisa]

(Assinatura Igual ao Documento de RG)

ANEXO A

Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS

Pesquisador: STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 76871723.6.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.743.860

Apresentação do Projeto:

Resumo:

O puerpério é considerado um período bastante especial na vida da mulher e que requer cuidados específicos, uma vez que se trata de um momento marcado por diversas modificações físicas, psíquicas, emocionais e sociais. Objetiva-se conhecer a percepção das puérperas sobre o acompanhamento pós-parto em uma unidade básica de saúde da família. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, classificado como estudo de campo, que será realizado em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na zona rural do município de Palmeira dos Índios, no Estado de Alagoas. A coleta de dados será realizada através de um grupo focal, com um roteiro composto por 9 perguntas abertas versando sobre o tema, em

uma amostra por conveniência composta de puérperas cadastradas na UBS Boa Sorte entre janeiro a dezembro de 2023. A pesquisa será realizada em 2023 e 2024 e os dados serão analisados através da técnica de análise de conteúdo. Após análise dos dados, as lacunas identificadas pelas puérperas subsidiarão ações no território, o que proporcionará aos profissionais de saúde da unidade pesquisada utilizarem as informações para adequação das atividades, através da elaboração de um produto técnico, que neste caso tratar-se-á de oficinas com os profissionais da unidade, para que eles sejam capacitados e busquem melhorias no serviço e na atenção à puérpera.

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.743.980

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer a percepção das mulheres sobre o acompanhamento puerperal em uma Equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde da Família.

Objetivo Secundário:

↳ Identificar vivências e experiências de puérperas quanto ao período estudado.

↳ Identificar ações voltadas ao puerpério que são realizadas na unidade básica de saúde segundo as puérperas.

Identificar as necessidades das puérperas em relação ao acompanhamento puerperal.

Realizar oficinas, como produto técnico, para os profissionais da Unidade Básica de Saúde Boa Sorte, voltadas para melhorias na atenção à puérpera.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Quanto aos possíveis riscos, pode-se identificar sinais de constrangimento das participantes; invasão de privacidade; irritabilidade; incômodo; vergonha; cansaço; alteração de autoestima; estresse; aborrecimento; estigmatização; discriminação; alterações de comportamento; quebra de sigilo e confidencialidade; quebra de anonimato; exposição a situação vexatória; exposição de terceiros; exposição acentuada a situações de desconforto; dentre outros.

Benefícios:

Os benefícios que envolve a pesquisa estão relacionados a fato de que poderá servir de suporte para a melhoria da atenção à puérpera, assim como também servir de base para a motivação, no sentido de provocar modificação na atuação dos profissionais e dos serviços de saúde em se tratando da atenção puerperal, além de propor estratégias para melhorias do serviço de saúde, quanto ao acompanhamento puerperal.

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 8.743.860

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Versão: 2

CAAE: 76871723.6.0000.5013

Submetido em: 24/03/2024

A PERCEPÇÃO DA MULHER EM RELAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO PUERPERAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL EM ALAGOAS

STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES

Objetivo:

Conhecer a percepção das puérperas sobre o acompanhamento pós-parto em uma unidade básica de saúde da família.

Estudo qualitativo, do tipo exploratório, classificado como estudo de campo.

Realizado em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na zona rural do município de Palmeira dos Índios.

Grupo focal, com um roteiro composto por 9 perguntas abertas versando sobre o tema, em uma amostra por conveniência composta de puérperas cadastradas na UBS Boa Sorte entre janeiro a dezembro de 2023.

Amostra: média de 20 mulheres que passaram pelo puerpério no período de janeiro a dezembro de 2023 em uma unidade básica de saúde, na zona rural.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Toda a documentação foi examinada e examinada.

Recomendações:

Atenção: Na METODOLOGIA do que foi preenchido na plataforma (PB_ Informações Básicas), havíamos solicitado explicar os procedimentos preventivos e a assistência (esta, para o caso de houver efetivação de algum(ns) dos riscos).

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS**



Continuação do Parecer: 6.743.880

Por outro lado, a pesquisadora não respondeu neste documento e sim no Projeto. Na próxima vez, verificar isto.

Observação: a carta-resposta indica o documento Projeto para onde foi transcrita a resposta (e lá se encontra, de forma adequada), mas não consta no lugar solicitado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo não apresenta óbices éticos, a pesquisadora atendeu todas as pendências.

APROVADO.

DETALAMENTO DAS PENDÊNCIAS ANTERIORES E RESPECTIVAS AVALIAÇÕES:

PENDÊNCIA 1 - No documento DECLARAÇÃO DE PESQUISADORES:

1.1 SOLICITAMOS fazer constar, também neste documento:

a) que as pesquisadoras seguirão as Resoluções 466/2012 e 510/01616,

b) garantir que os dados colhidos na pesquisa serão utilizados apenas para esta pesquisa; na sequência, informar o que será feito deles (se armazenados, por quanto tempo; depois desse tempo, o que será feito deles e deletados?)

RESPOSTA: foi ajustado o documento, adequadamente.

AVALIAÇÃO: atendida.

PENDÊNCIA 2 - preenchimento na plataforma (PB_ Informações Básicas):

2.1 Na METODOLOGIA deste documento, foram elencados os riscos da pesquisa (e que se

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o	
Bairro: Cidade Universitária	CEP: 57.072-900
UF: AL	Município: MACEIO
Telefone: (82)3214-1041	E-mail: cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.743.860

encontram bem contemplados em relação ao aspecto ético), falta acrescentar, no mesmo parágrafo, sobre os cuidados preventivos e assistência (esta, se houver efetivação de algum/ns dos riscos).

SOLICITAMOS explicar os procedimentos preventivos e assistência (todo esse conjunto de riscos, procedimentos, etc., deve constar, também, no documento RCLE (antigo TCLE).

RESPOSTA: No documento solicitado não consta o ajuste solicitado.

Ao invés disso, a resposta à pendência, que se encontra na carta-resposta, foi transcrita para o Projeto e não onde foi solicitado (mesmo assim, encontra-se no item "Benefícios" e não nos "Riscos"). No RCLE está ok.

Pendência atendida parcialmente.

SOLICITAMOS, DE NOVO, fazer constar no documento solicitado (Inf. Básicas da Plataforma).

PENDÊNCIA 4 - DOCUMENTAL:

Falta incluir na Plataforma:

a) Documento PROJETO;

OK. Pendência atendida

b) Documento RCLE (antigo TCLE)

Ok. Pendência atendida.

c) Roteiro com as "9 perguntas";

Ok. Pendência atendida.

d) CRONOGRAMA (neste, observar o período da pesquisa, que deve coincidir com o PERÍODO da coleta dos dados no RCLE); O cronograma não pode ser reduzido ao "ANO" da pesquisa, considerar o fator "meses".

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.743.880

ATENÇÃO: no preenchimento da plataforma, consta:

"realizada em 2023 e 2024". Explicar o que isto significa. Caso já tenha sido realizada a coleta de dados, o CEP não poderá avaliar.

Em todos os documentos, precisa ser ajustado para datas posteriores à avaliação deste protocolo.

Ok. Pendência atendida.

e) ORÇAMENTO.

LEMBRAMOS que a avaliação do protocolo somente se concluirá com estes documentos incluídos na Plataforma.

Ok. Pendência atendida.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº 1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.743.860

clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial; Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2239689.pdf	24/03/2024 10:07:57		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_AJUSTADO.pdf	24/03/2024 09:58:12	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	Carta_resposta.pdf	21/03/2024 00:03:25	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	Roteiro_Questoes_norteadoras_do_grupo_focal.pdf	16/03/2024 00:44:51	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_CUMPRIMENTO_DAS_NORMAS_DA_RESOLUCAO_466_AJUSTADO.pdf	16/03/2024 00:08:42	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_PESQUISADORES_AJUSTADA.pdf	16/03/2024 00:06:40	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Orçamento	Orcamento_ok_REENVIAR.pdf	16/03/2024 00:03:42	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Consentimento_Livre_e_Escrito_AJUSTADO.pdf	16/03/2024 00:02:04	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cep@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS



Continuação do Parecer: 6.743.860

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_STEPHANY_TORRES_PPI_ Marco_2024_AJUSTADO.pdf	16/03/2024 00:01:21	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	EXPLICITACAO_DOS_CRITERIOS_PA RA_SUSPENDER_OU_ENCERRAR_A_ PESQUISA_AJUSTADO.pdf	15/03/2024 23:50:55	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Comite_de_Etica_CEP _Assinada1_okk.pdf	08/01/2024 23:39:22	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	Atestado_anuencia_SMS_Palmeira_dos _indios.pdf	20/12/2023 02:41:42	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia.pdf	20/12/2023 02:36:55	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	Formulario_Acompanhamento_de_Proj_ Pesquisa_Assinado.pdf	20/12/2023 02:28:14	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_INEXISTENCIA_D E_ACORDOS_PREEEXISTENTES_QUA NTO_A_PROPRIEDADE_DAS_INFOR MACOES_GERADAS.pdf	20/12/2023 02:24:23	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_DE_INSTITUICAO_E_I NFRAESTRUTURA_DA_PESQUISA.pdf	20/12/2023 02:16:04	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Cronograma	Cronograma_ok_PDF.pdf	20/12/2023 02:12:17	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Comite_de_Etica_CEP _Assinada.pdf	20/12/2023 02:10:59	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito
Orçamento	7_Orcamento_ok.pdf	13/12/2023 01:15:36	STEPHANY JULLIANA DOS SANTOS TORRES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** cesp@ufal.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 8.743.880

MACEIO, 04 de Abril de 2024

Assinado por:
Thaysa Barbosa Cavalcante Brandão
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Longitudinal UFAL 1, nº1444, térreo do prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC) entre o
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** csp@ufal.br