

PERCEPÇÕES PRÁTICAS SOBRE O FORTALECIMENTO DO AUTOCUIDADO NO PUERPÉRIO A PARTIR DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Ludimilla Soares Ramos¹; Maria Natalia Vaz da Sillva²; Marcela Arielly Batista da Silva³; Rafaela Caires de Oliveira⁴; Roselaine Terezinha Migotto Watanabe⁵.

ludsoarea13@gmail.com

Área Temática: Temas livres em enfermagem.

RESUMO

Introdução: O pós-parto é um período caracterizado por intensas mudanças físicas e emocionais na saúde da mulher, de modo que a adaptação e recuperação se torna complexa quando não acompanhada adequadamente pela equipe de enfermagem, especialmente em comunidades vulneráveis onde o acesso aos serviços de saúde são limitados. Dentro desse contexto surge a extensão universitária pautada na abordagem de visitas domiciliares, que visa promover a disseminação do conhecimento individualizado para cada período puerperal.

Objetivo: Este estudo do tipo qualitativo baseado nas percepções práticas sobre o fortalecimento do autocuidado no puerpério, tem por objetivo descrever as experiências vividas em visitas domiciliares realizadas com puérperas, durante as quais foram promovidas ações de estímulo ao autocuidado no período puerperal. **Metodologia:** A metodologia foi desenvolvida através de encontros semanais às puérperas atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Takeo Takimoto e Marlucia Lupinetti Araújo, que contou com o auxílio de um roteiro semiestruturado para guiar as visitas. **Resultados e discussão:** Os resultados mostraram que o isolamento e o medo do desconhecido intensificam a insegurança materna no puerpério, especialmente entre primíparas e mulheres sem rede de apoio familiar ou conjugal, servindo também como rede de apoio para esses casos. As visitas domiciliares demonstraram-se importantes no auxílio de medos, no fortalecimento do vínculo entre usuárias da rede de saúde e equipe de saúde e no estímulo à autonomia feminina por meio de orientações sobre autocuidado, higiene da incisão cirúrgica, cuidados com o períneo e identificação, aleitamento materno e de sinais de alerta. **Conclusão:** Contudo, observou-se a predominância de saberes tradicionais relacionados à amamentação e aos cuidados pós-parto, frequentemente seguidos de forma irrefletida, evidenciando a necessidade de ações educativas fundamentadas em evidências científicas.

Palavras chave: Visitas domiciliares; cuidados pós-parto; autocuidado.

1. INTRODUÇÃO

O período puerperal inicia-se ao final do trabalho de parto, com a dequitação da placenta, e estende-se até que as funções fisiológicas da mulher retornem às condições pré-gravídicas. Pode ser definido, portanto, como o período de 45 dias após o parto, divididos em puerpério imediato, puerpério tardio e puerpério remoto (Figueiredo *et al.*, 2025). A transição para a maternidade perpassa por mudanças fisiológicas e emocionais, expondo a puérpera a

alguns riscos como infecções, hemorragias, dificuldade para o aleitamento materno, incontinência urinária, bem como dores e variações de humor (Marques, 2020).

Sob essa perspectiva, a equipe de saúde configura-se como a principal rede de suporte técnico-centrado no período pós-parto, em especial o enfermeiro, que deve condicionar sua assistência sem que haja limitações de cuidados voltados apenas ao recém-nascido (RN), mas com um foco holístico de toda a vivência. A consulta de enfermagem no puerpério deve fundamentar-se na avaliação integral da puérpera, contemplando dimensões biopsicossociais a fim de garantir uma assistência humanizada e individualizada. As práticas deverão ser pautadas na promoção da saúde, no incentivo ao autocuidado e na prevenção de complicações (Gomes *et al.*, 2025).

Nesse sentido, a extensão universitária atua como uma estratégia de promoção à saúde, transpondo o conhecimento acadêmico para a complexidade dos cenários reais. A articulação entre o saber teórico e o saber prático, permite a troca de conhecimentos com cunho educativo, ideal para o fortalecimento da atenção humanizada. A escuta ativa é o pilar central das ações de extensão, potencializando a integralidade da assistência de enfermagem, estabelecendo canais de comunicação dialógicos entre a universidade e a comunidade (Santana *et al.*, 2021).

Dessa forma, a articulação entre a extensão universitária e a atenção primária à saúde (APS) fortalece a formação de profissionais com um olhar mais humanizado, que buscam compreender a realidade na qual a comunidade está inserida e promovem a educação em saúde de maneira dialógica, participativa e contextualizada. O autocuidado puerperal deve ser compreendido como estratégia de fortalecimento da confiança da mulher, resgatando seu protagonismo e desvinculando a assistência de um enfoque exclusivamente emergencista. Destaca-se, ainda, a importância do cuidado psicológico e da saúde mental, a fim de assegurar o empoderamento da puérpera (Santana *et al.*, 2021; Silva, 2023).

O presente trabalho tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas durante encontros e visitas domiciliares com gestantes e puérperas, nos quais foram desenvolvidas ações de incentivo ao autocuidado no puerpério.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência descritivo e de natureza qualitativa, originado do projeto de extensão “Educação em Saúde para Fortalecimento do

Autocuidado no Período Puerperal", o qual está vinculado ao projeto de extensão "Grupos de gestante: Ressignificando o Nascimento", que possui uma trajetória de duas décadas na APS.

As atividades ocorreram entre agosto de 2025 e abril de 2026, totalizando 11 visitas domiciliares em Dourados com mulheres no pós-parto, acompanhadas pelas equipes das UBS Marlucia Araújo Lupinetti e Takeo Takimoto. A articulação com essas UBS ocorreu via mapeamento das puérperas pelos enfermeiros e agentes comunitários de saúde (ACS), que facilitaram o contato entre as famílias e a equipe acadêmica. O grupo executor foi composto por duas discentes bolsistas do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX) do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

No que diz respeito à composição da amostragem deste estudo, foram adotados critérios para assegurar a fidedignidade do relato. Como critério de inclusão, definiu-se que as mulheres que seriam atendidas seriam aquelas que integram o grupo de gestantes durante período gravídico, bem como usuárias das redes que aceitassem a participação no projeto. A intervenção das discentes ocorre, frequentemente, durante a ação prática do grupo de gestantes, ao abordar gestantes no final da gestação. Mediante esse pré-vínculo com essa população proporcionada pela extensão, cabia à gestante aceitar receber a equipe de visita. Em contrapartida, como critérios de exclusão, estabeleceu-se que aquelas que não pertenciam à área abrangente das UBS citadas ou que não aceitaram participar das atividades propostas pelo projeto.

No que diz respeito às técnicas de coleta dos dados, as informações foram obtidas por meio de um roteiro instrucional previamente estruturado, usando como referência o "Instrumento de avaliação para puérperas" disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que foi modificado pela equipe extensionista para guiar a abordagem educativa. Este roteiro contemplou desde a análise clínica e física (sinais vitais, condição das mamas, involução uterina, aleitamento materno, métodos contraceptivos, higiene íntima e loquiação) até a investigação de aspectos psicossociais, como a percepção do apoio familiar e a integridade do vínculo entre mãe e bebê. Tal ferramenta serviu de base para a identificação de necessidades específicas e para a condução de orientações personalizadas e individualizadas sobre os dados achados.

No que se refere à logística das atividades, as abordagens foram realizadas de forma itinerante, percorrendo-se o território a pé para o acesso às residências. Essa dinâmica 'de casa em casa' permitiu uma aproximação prática com a realidade socioambiental das puérperas, facilitando a identificação de barreiras ao autocuidado que não seriam percebidas no ambiente ambulatorial. As visitas foram conduzidas em dupla pelas acadêmicas, priorizando o diálogo

horizontal e a observação direta do contexto familiar ao abordar temas de prevenção, promoção e fortalecimento do autocuidado e do aleitamento materno, desmistificando mitos e provendo a autonomia feminina.

As ACS ou as discentes durante o grupo de gestantes, realizavam o primeiro contato com a mulher e seus familiares, obtendo dados como a data do parto e em que momento a puérpera se encontra, seja puerpério imediato ou tardio. Ao realizar a visita domiciliar, as informações transmitidas se baseiam nos achados do instrumento de coleta de dados, ou seja, as respostas e a experiência relatada da puérpera serviam como base para uma rápida análise e por conseguinte as discentes proporcionaram a intervenção.

Os aspectos éticos deste projeto respeitaram os termos estabelecidos na Resolução 466/12, conforme as normas com pesquisas em seres humanos, respeitando o sigilo e a confidencialidade das participantes. Conforme estabelecido pela UEMS e pela Secretaria Municipal de Saúde, após aprovação do projeto de extensão pelo PIBEX, a proposta foi analisada pela Comissão de Estágios, Projetos, Pesquisas, Extensão e Trabalhos (CEPET) e autorizada à realização do estudo.

Quadro 1 – Amostra dos estudos selecionados (Autorização CEPET)

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEVOLUTIVA DE SOLICITAÇÃO DE PROJETOS E PESQUISAS

CEPET (Comissão de Estágios, Projetos, Pesquisas, Extensões e Trabalhos) da SeMS

Projeto: Educação em Saúde para o Fortalecimento do Autocuidado no Puerpério - Grupo de gestantes - Ressignificando o nascimento

Proponente: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS

Responsável pelo Projeto: Ludimila Soares Ramos

Compete a CEPET:

- Analisar o objetivo do Projeto em relação ao impacto gerado para a Saúde Pública em nosso município;
- Analisar somente projetos que citam as unidades de saúde e serviços vinculados diretamente a SeMS;
- Avaliar a necessidade de autorização de termo de compromisso quando há necessidade de acesso ao Prontuário Eletrônico ou Físico das Unidades de Saúde/Serviços sob a responsabilidade direta da SeMS;
- Averiguar se o Projeto apresenta o mínimo necessário para cumprir os preceitos éticos relacionados à pesquisa.

Data de Solicitação: 08/10/2025
(x) via e-mail () entrega da solicitação no Núcleo de Educação em Saúde/SeMS

Unidades/Serviços Solicitados:

- () Atenção Especializada: CAM, PAM, PAI, CAPS AD, CAPS II-Residência Terapêutica, CAPSI, SAMU 192.
- (x) Atenção Primária à Saúde: US com ESF; US sem ESF; Saúde Prisional; Equipe Multi; Melhor em Casa.
- () Vigilância em Saúde: CEREST; SAE/CTA; CCZ; Vigilância Sanitária; Vigilância Epidemiologia; Núcleo de imunização, Núcleo TB e HANS.
- () Complexo Regulador: Núcleo de Regulação Ambulatorial; Núcleo de Regulação de Leitos; Tratamento Fora do Município (TFD).
- () Ovidória do SUS
- () SeMS: Núcleo de Educação na Saúde e Gestão do Trabalho; Núcleo de Atenção Especializada; Núcleo de Atenção Primária; Núcleo de Contratos em Serviços de Saúde; Núcleo de Controle, Monitoramento e Avaliação.

Aprovado pela CEPET: (x) Sim () Não – Justificar a resposta

Data de avaliação: 15/10/2025

Parecer: Aprovado.

Presidente da CEPET
DECRETO Nº 3.131, DE 04 DE JULHO DE 2024.

Devolutiva ao interessado em:
(X) e-mail () telefone

Departamento de Gestão Estratégica/Coordenadoria de Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e Gestão Participativa/Núcleo de Educação Permanente e Saúde (NEPS)/e-mail: educapermanente.sems@dourados.ms.gov.br

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A transição para a maternidade costuma despertar sentimentos conflitantes, sobretudo em primíparas, para as quais o desconhecido torna-se uma fonte de ansiedade. Esse cenário de vulnerabilidade demonstra a necessidade de uma rede de apoio sólida (Soares; Barbosa, 2024). Nesse contexto, Martins *et al.* (2024) argumentam que a assistência domiciliar surge como uma estratégia, pois permite que o "medo do desconhecido" seja mitigado dentro do ambiente de segurança da mulher. A proximidade criada durante as visitas domiciliares revelaram que o isolamento social no pós-parto é um fator agravante para a insegurança materna, tornando o suporte presencial indispensável para o fortalecimento do vínculo e da confiança.

Como corroborado por Nascimento *et al.* (2025) a presença da equipe de saúde, em especial o enfermeiro, e no caso deste estudo o acadêmico de enfermagem, como rede de apoio, principalmente aquelas puérperas que não possuem laços com o parceiro, demonstrou ser uma ferramenta de desmistificação de receios e disseminação de conhecimentos que não puderam ser abordado no ambiente hospitalar, rompendo medos e inseguranças e assegurando autonomia ao lidar com o processo pós-parto.

Em contrapartida, Silva (2023), argumenta que a abordagem da enfermagem no contexto pós-parto, se tornou “robotizada” ao dedicar os cuidados com a mulher sob um viés emergencista, desconsiderando valores psicossociais. Concluiu-se que a enfermagem não tem se dedicado de forma correta com a autonomia da puérpera, negligenciando orientações e preparo pessoais, focado no autocuidado. Nesse cenário, a extensão universitária com a abordagem domiciliar propiciou momentos focados no desenvolvimento psicológico e social da puérpera.

Conforme reiterado por Souza *et al.* (2024), a orientação sobre a higiene correta da incisão cirúrgica ou do períneo e o manejo de sinais de alerta atuam diretamente na prevenção de reinternações e sofrimentos desnecessários. Durante as visitas, algumas puérperas relataram seguir apenas etapas parciais dos cuidados adequados; ao evidenciar a importância de higienizar a área apenas com água e sabão neutro, garantindo a secagem rigorosa, com uso de toalha limpa ou, em casos específicos, o auxílio morno de um secador de cabelo, a equipe fortaleceu a autonomia feminina. Essa prática mostrou-se um fator estimulante para o autocuidado, transformando a técnica em um exercício de segurança para a mulher.

As observações de campo evidenciaram a hegemonia dos saberes tradicionais sobre as práticas da amamentação, onde algumas mulheres relataram que as escolhas que tomam são pautadas por modelos herdados de suas linhagens familiares, essa inclinação em seguir cronogramas de aleitamento baseados na tradição. Em detrimento as evidências científicas, corrobora o pensamento de Acosta *et al.* (2012), para os autores as incertezas do resguardo favorecem a adesão a preceitos passados de geração em geração. Assim, a vivência dos mais velhos da família assume um caráter de legitimidade central, sendo aceita pela puérpera de forma acrítica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As puérperas que receberam as visitas domiciliares das discentes obtiveram orientações pautadas na ciência, no autocuidado e considerando os fatores biopsicossociais de cada mulher, favorecendo, assim, uma melhor adaptação ao período pós-gestacional. Fornecer orientações quanto ao aleitamento materno, cicatrização e cuidados com as mamas são relevantes para facilitar esse período, sendo assim as puérperas que não são devidamente orientadas de maneira correta possuem um puerpério complexo.

A experiência prática revelou que o suporte presencial no ambiente doméstico é capaz de amenizar o isolamento social e a insegurança materna, fatores que frequentemente agravam a vulnerabilidade no puerpério. Ao promover um diálogo horizontal e desmistificar mitos enraizados por saberes tradicionais, a intervenção extensionista permitiu que as mulheres substituíssem práticas passivas por evidências científicas, fortalecendo sua confiança e autonomia.

Além disso, observou-se que a utilização de instrumentos sistematizados durante as visitas facilitou a identificação de riscos que poderiam passar despercebidos em atendimentos ambulatoriais comuns. Essa abordagem integral não apenas resguardou possíveis complicações físicas, como infecções e dificuldades na amamentação, mas também valorizou o aspecto emocional e o suporte à saúde mental da puérpera, de modo que as intervenções de enfermagem, na maioria das vezes, são limitados apenas à abordagens curativistas, reafirmando assim o papel do enfermeiro como pilar central da rede de apoio holística.

Portanto, destaca-se a importância de projetos de extensão na área da saúde da mulher e saúde gestacional, abrangendo principalmente as mulheres que vivem em bairros ou comunidades com difícil acesso, pois tendem a ter maior dificuldade na obtenção de

conhecimento, quando a extensão universitária alcança esse ambiente, as informações tornam-se mais acessíveis, ajudando na recuperação das mulheres, no desenvolvimento dos bebês e demais cuidados, tais como o planejamento familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACOSTA, D. F. *et al.* Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1327-1333, dez. 2012. Disponível em: <https://revistas.usp.br/reeusp/article/view/52819>. Acesso em: 30 abr. 2026.

FIGUEIREDO, A. P. *et al.* Impactos do parto humanizado: recuperação da mulher no puerpério e contribuições da enfermagem no cuidado prestado. **Interference: A Journal of Audio Culture**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 4293-4305, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p4293-4305>. Acesso em: 21 abr. 2026.

GOMES, M. S. *et al.* Assistência de enfermagem no puerpério: interferências exitosas. **Revista Nursing**, [s. l.], v. 26, n. 302, p. 9691-9703, 2025. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3268>. Acesso em: 21 abr. 2026.

MARQUES, M. J. C. **Literacia em saúde mental da puérpera**. 2020. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177602/d2018_10002122115_21621003_3.pdf. Acesso em: 21 abr. 2026.

MARTINS, F. M. *et al.* Os fatores desencadeantes e sintomas associados à depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 222-242, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p222-242>. Acesso em: 30 abr. 2026.

NASCIMENTO, M. D. A. *et al.* Cuidados de Enfermagem Durante a Visita a Puérpera na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 16, n. 98, p. 16702-16715, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v16i98p16702-16715>. Acesso em: 01/05/2026.

SANTANA, R. R. *et al.* Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. **Educação & Realidade**, v. 46, 9 jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-623698702>. Acesso em: 21 abr. 2026.

SILVA, P. H. O. **O impacto da enfermagem na autonomia da puérpera**: uma revisão integrativa. 2023. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16993>. Acesso em: 21 abr. 2026.

SOARES, F. R.; BARBOSA, L. M. Os sintomas psicológicos da solidão no período de pós-parto. **Race Interdisciplinar: Revista Científica Eletrônica**, Itumbiara, 2023. Disponível em: <https://unifasc.edu.br/wp-content/uploads/2024/05/10-OS-SINTOMAS-PSICOLOGICOS-DA-SOLIDAO-NO-PERODO-DE-POS-PARTO.pdf>. Acesso em: 23 maio 2024.

SOUZA, I. M. *et al.* Assistência de enfermagem no período pós-parto: prevenção e controle das infecções puerperais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 742-757, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p742-757>. Acesso em: 30 abr. 2026.