

INCIDÊNCIA DAS COMPLICAÇÕES PUERPERAIS NO MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA-SC

Ana Paula Grando Delmoral¹

Monica Pivotto²

RESUMO

Introdução: O presente estudo teve como objetivo identificar as principais complicações puerperais observadas pelos enfermeiros (as) da Unidade Sanitária Central, Policlínica e Estratégias Saúde da Família (ESFs) da cidade de Concórdia -SC. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa. As informações foram coletadas através de questionário no Google Forms®, o qual foi enviado via WhatsApp® para os participantes da pesquisa, a qual contou com dezoito enfermeiros. **Resultados e Discussões:** Os (as) enfermeiros (as) citaram principalmente complicações relacionadas às afecções da mama, distúrbios psicológicos e infecções puerperais, sendo que 83,3% delas ocorreram no puerpério mediato. Foi possível detectar que a via de parto influencia no desfecho e que a idade e raça das puérperas não interferem diretamente na ocorrência das complicações. **Conclusão:** Com base nas informações apresentadas, confirma-se que investigar este tema é de extrema relevância para a busca de estratégias de prevenção. Além disso, é importante que a equipe de enfermagem acompanhe todo o ciclo gravídico puerperal, proporcionando mais segurança para as mulheres e consequentemente, diminuindo intercorrências.

Palavras-Chave: Complicações. Puerpério. Enfermagem. Intervenções.

INCIDENCE OF PUERPERAL COMPLICATIONS IN THE MUNICIPALITY OF CONCÓRDIA-SC

ABSTRACT

Introduction: This study aimed to identify the main puerperal complications observed by nurses at the Central Sanitary Unit, Polyclinic and Family Health Strategies (FHS) in the city of Concordia-SC. **Material and Methods:** This is an exploratory and descriptive study with a quantitative approach. Information was collected through a questionnaire on Google Forms®, which was sent via WhatsApp® to research participants, which included eighteen nurses. **Results and Discussions:** The nurses mentioned mainly complications related to breast affections, psychological disorders and puerperal infections, with 83.3% of them occurring in the mediate postpartum period. It was possible to detect that the mode of delivery influences the outcome and that the age and race of the mothers do not directly interfere in the occurrence of complications. **Conclusion:** Based on the information presented, it is confirmed that investigating this topic is extremely relevant for the search for prevention strategies. In addition, it is important that the nursing team monitor the entire pregnancy and puerperal cycle, providing more security for women and, consequently, reducing complications.

Keywords: Complications. Postpartum Period. Nursing. Interventions.

INCIDENCIA DE COMPLICACIONES PUERPERALES EN EL MUNICIPIO DE CONCÓRDIA-SC

RESUMEN

Introducción: Este estudio tuvo como objetivo identificar las principales complicaciones puerperales observadas por enfermeros de la Unidad de Salud Central, Policlínica y Estrategias de Salud de la Familia (ESF) de la ciudad de Concordia-SC. **Material y métodos:** Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo con enfoque cuantitativo. La información se recopiló a través de un cuestionario en Google Forms®, que se envió a través de WhatsApp® a los participantes de la investigación, que incluían dieciocho enfermeras. **Resultados y Discusiones:** Las enfermeras mencionaron principalmente complicaciones relacionadas con afecciones mamarias, trastornos psicológicos e infecciones puerperales, con 83,3% de ellas ocurridas en el puerperio mediato. Se pudo detectar

¹Graduanda em Enfermagem, Universidade do Contestado – UnC, Concórdia-SC, Brasil. E-mail: anapaulagrande19@hotmail.com

²Enfermeira especialista em Obstetrícia, Universidade do Contestado – UnC, Concórdia-SC, Brasil. E-mail: monicapivotto_oi@hotmail.com

que el modo de parto influye en el resultado y que la edad y la raza de las madres no interfieren directamente en la ocurrencia de complicaciones. **Conclusión:** Con base en la información presentada, se confirma que investigar este tema es de suma relevancia para la búsqueda de estrategias de prevención. Además, es importante que el equipo de enfermería controle todo el ciclo embarazo-puerperal, brindando más seguridad a la mujer y, en consecuencia, reduciendo las complicaciones.

Palabras clave: Complicaciones. Puerperio. Enfermería. Intervenciones.

1 INTRODUÇÃO

O período do puerpério é o momento em que o corpo da mulher está retornando ao seu estado normal (ou pré-gravídico), o qual sofreu diversas modificações por conta do ciclo gravídico puerperal¹.

O momento em si é caracterizado por modificações consideráveis no corpo da mulher, decorrentes da gravidez e do parto. Iniciando com a saída da placenta e geralmente terminando por volta da sexta e oitava semana após o parto. Neste período, o corpo da mulher começa a regressar a como era antes da gravidez².

O intervalo em questão é dividido em três fases: Puerpério imediato, que é o mais curto, iniciando com a saída da placenta e terminando na 2ª hora pós-parto, puerpério mediato, que inicia na 2ª hora pós-parto até o 10º dia pós-parto e puerpério tardio, que é o mais longo e inicia no 11º dia até o 45º pós-parto. As três fases necessitam de acompanhamento, visto que ocorrem grandes mudanças¹.

O ciclo em questão envolve diversos riscos, considerando que mexe muito com a fisiologia geral da mulher. Diante disso, faz-se necessário avaliar cada gestante de forma singular, visto que algumas apresentam baixa probabilidade de desenvolver complicações no pós-parto, as também chamadas de baixo risco, pois, não manifestaram complicações gestacionais, enquanto as puérperas de alto risco são aquelas que desenvolveram complicações durante o período gestacional ou já possuíam alguma patologia antes da gravidez¹.

Alguns exemplos de riscos aos quais as mulheres podem estar expostas, são: Emergências como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e hemorragias³.

Para exemplificar, algo que pode levar a problemas no pós-parto é o tipo de parto escolhido, cesáreo ou vaginal. Pois, no parto cesáreo, algumas intercorrências podem acontecer, como infecção na incisão cirúrgica. O parto vaginal pode resultar em dano perineal quando forem utilizadas técnicas como a episiotomia³. Vale ressaltar que, a Organização Mundial da

Saúde recomenda que a técnica de episiotomia não seja feita de rotina, porém, quando realizada, deve ser justificada e a gestante deve receber analgesia⁴.

Ainda, de acordo com o Código Internacional de Doenças – CID 10, as complicações relacionadas predominantemente com o puerpério, são: Infecção puerperal, outras infecções puerperais (como infecção da incisão cirúrgica de origem obstétrica e infecção das vias urinárias subsequentes ao parto), complicações venosas no puerpério (como tromboflebites e hemorróidas), embolia de origem obstétrica, complicações da anestesia administrada durante o puerpério (como complicações pulmonares ou cardíacas), complicações do puerpério não classificadas em outra parte (como ruptura da incisão de cesariana), infecções mamárias associadas ao parto e outras afecções da mama e da lactação associadas ao parto (como mamilo retraído e fissuras no mamilo associadas ao parto)⁵.

Pensando em melhorar a qualidade da assistência prestada às gestantes e puérperas, o Ministério da Saúde criou a Rede Cegonha, no ano de 2011, no âmbito do SUS, através da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, a qual tem a finalidade de aprimorar o pré-natal e o parto e puerpério, bem como garantir o direito ao desenvolvimento saudável da criança durante os primeiros dois anos de vida⁶.

Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), mostraram que no período de 2010 a 2019, ocorreram no Brasil, 17.903 óbitos relacionados a gravidez, parto e puerpério. Na região Sul e em Santa Catarina, ocorreram respectivamente 1.856 e 287 óbitos, pela mesma causa⁷.

Ainda segundo o DATASUS, no mesmo período, ocorreram 2.345 óbitos no Brasil decorrentes de complicações relacionadas predominantemente com o puerpério. Na região Sul ocorreram 192 óbitos e em Santa Catarina, 42 óbitos⁷.

Um estudo realizado através de entrevistas com enfermeiros mostrou que as intercorrências mais recorrentes, foram: atonia uterina, a qual pode evoluir para hemorragia e choque hipovolêmico, seguida de parada cardiorrespiratória (PCR), podendo levar a morte, infecção por aborto inseguro, infecção em ferida operatória, hipotensão postural e crise convulsiva³.

Além disso, a preferência da maioria das mulheres pelo parto cesáreo, a assistência frágil durante o parto e realização inconsistente do pré-natal são fatores de risco que culminam com o aumento de patologias relacionadas à gravidez, ao parto e ao puerpério¹.

Outro estudo, também realizado através de entrevistas com enfermeiros, mostrou que segundo os mesmos, as complicações mais comuns entre parto e puerpério, foram: Cefaleia pós-raquidiana, mastite, infecção da ferida operatória, doença hipertensiva específica da gestação e atonia uterina¹.

Além das intercorrências já citadas, também é possível observar alterações de nível psicológico, pois “é comum observar nas mulheres, durante o puerpério, sentimentos de ambivalência (medo, frustração, ansiedade, incapacidade), que podem surgir durante os primeiros momentos da mãe com o bebê”⁸. Este estado é conhecido como baby blues e costuma ser transitório⁸.

Apesar do parto geralmente ser um evento natural, algumas complicações podem ser resultado da assistência prestada pela equipe, as quais podem resultar em um incômodo que poderia ter sido evitado⁹.

Pensando nisso, conclui-se que o cuidado clínico de enfermagem é de suma importância, pois, a mulher necessita de um suporte adequado, considerando o cenário de mudanças¹⁰.

Com base nestas informações, chegou-se à conclusão de que é importante que durante todo o puerpério os profissionais de enfermagem promovam ações educativas, as quais devem ser através de “escuta sensível, empatia, acolhimento e a valorização das especificidades das mulheres que sabiamente são influenciadas por expectativas sociais relativas à maternidade”¹.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa.

Uma pesquisa do tipo exploratória tem como finalidade “desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”¹¹. As pesquisas são desenvolvidas com a intensão de “proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato”¹¹.

A pesquisa foi realizada no município de Concórdia - SC, localizado no oeste de Santa Catarina, o qual, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) conta com uma população de 68.621 pessoas, conforme o último censo, realizado em 2010¹².

As informações foram coletadas através de um questionário com questões abertas e de múltipla escolha. Para a pesquisa, utilizou-se um roteiro com as seguintes perguntas: “Quais

complicações você já identificou na sua rotina de atendimentos puerperais? ”, “Alguma intervenção é realizada para evitar estas complicações em futuras gestações? Se sim, qual? ”, “Em qual faixa etária as puérperas mais apresentam complicações? ”, “Em seus atendimentos, você identificou complicações predominantemente em primigestas, multigestas ou abortos? ”, “Segundo seu entendimento, a maioria das complicações puerperais acontecem por via de parto vaginal ou cesárea? ”, “Você identificou complicações puerperais com maior frequência em qual raça? ” E, para finalizar, “As complicações que você observou ocorreram principalmente no puerpério imediato, mediato ou tardio? ”.

As questões foram enviadas por meio de formulário do Google Forms®, via WhatsApp® para os/as enfermeiros/as que atuam nas onze Estratégias de Saúde da Família (ESFs) e também para os enfermeiros que atuam na Unidade Sanitária Central e na Policlínica de Concórdia – SC.

Como critérios de inclusão foram determinados: enfermeiros/as graduados/as que trabalham nas ESFs, Unidade Sanitária Central e Policlínica. Como critérios de exclusão: enfermeiros/as que não aceitem participar da pesquisa ou que o contato não teve sucesso.

Para esta coleta de dados acontecer, foi enviada uma solicitação por escrito à Secretaria Municipal de Saúde. Após a autorização, entramos em contato via WhatsApp® com os/as enfermeiros/as responsáveis pelas unidades citadas anteriormente, totalizando vinte enfermeiros, para explanar sobre o projeto e solicitar autorização para inseri-los na pesquisa. Dos vinte enfermeiros, dezoito aceitaram participar da pesquisa e, para estes, foi enviado via WhatsApp® o formulário do Google Forms® contendo as questões e também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Aos/as enfermeiros/as que concordaram em participar, foi assegurado o anonimato e também a possibilidade de desistirem da pesquisa a qualquer momento se assim quisessem. A pesquisa aconteceu nos meses de abril e maio de 2021.

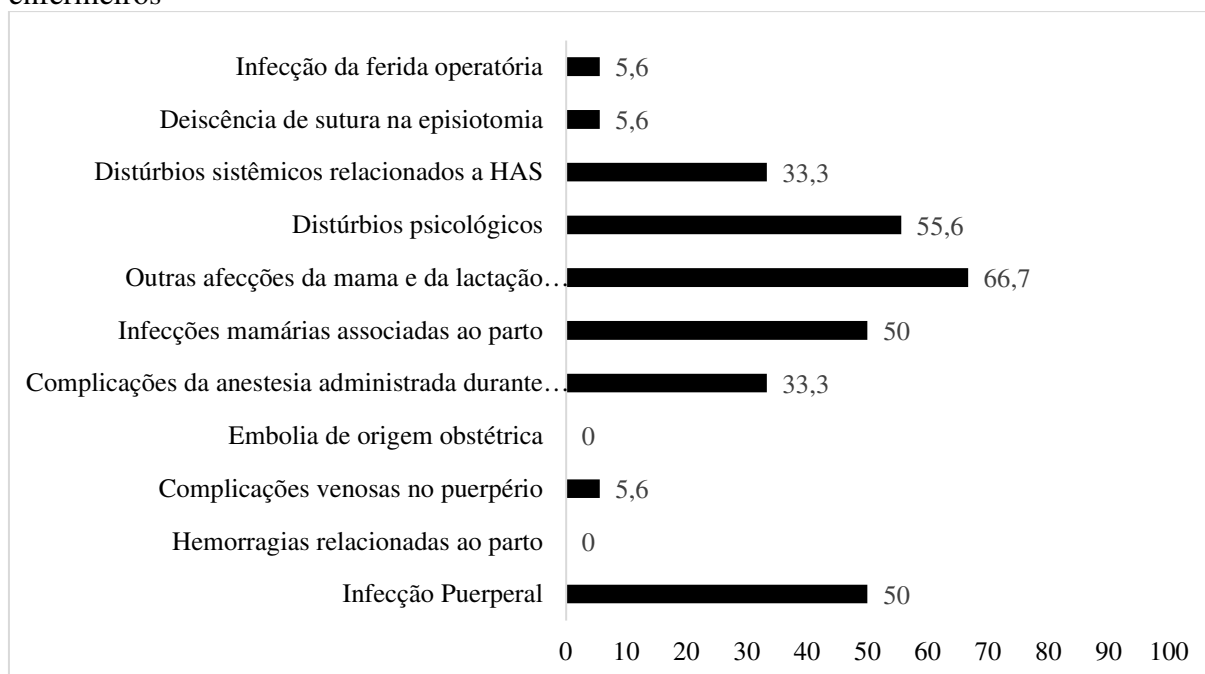
Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da Universidade “Removido para avaliação cega”, respeitando os aspectos éticos conforme determinações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos e o Código de Ética dos profissionais de enfermagem, tendo aprovação sob protocolo (Removido para avaliação cega). A pesquisa respeitou o sigilo e anonimato dos participantes, assegurando assim sua dignidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente estudo proporcionou conhecer a taxa de incidência das principais complicações puerperais ocorridas no município de Concórdia. Para isso, foram selecionados vinte enfermeiros, dos quais, dezoito aceitaram participar da pesquisa. Dois enfermeiros foram excluídos da pesquisa pois não responderam o questionário.

A primeira questão referiu-se às principais complicações observadas pelos (as) enfermeiros (as) durante sua rotina de atendimentos puerperais, mostradas no gráfico a seguir:

Gráfico 1. Taxa de incidência das principais complicações puerperais observadas pelos enfermeiros



Conforme pode-se observar no gráfico, a complicação mais citada foi relacionada às afecções da mama e da lactação. Dentre essas afecções, encontra-se a mastite, a qual é caracterizada por um processo inflamatório que surge por volta da segunda e terceira semana pós-parto e geralmente ocorre devido a estase do leite, podendo resultar em uma infecção bacteriana e consequentemente no desmame precoce¹³. Frente a isso, observa-se a importância das orientações e ações educativas habitualmente repassadas pelos (as) enfermeiros às gestantes acerca da amamentação (as) durante o pré-natal, as quais, podem evitar futuros contratemplos. Uma pesquisa realizada através de entrevistas com enfermeiros (as), mostrou que, algumas

estratégias utilizadas pelos mesmos para a prevenção de intercorrências relacionadas a mama, foram: orientações à puérpera, ordenha e revezamento das mamas¹.

Em segundo lugar, estão os distúrbios psicológicos, os quais costumam ser transitórios, porém, não deixam de ter sua importância, e ocorrem geralmente por conta da mudança hormonal presente nesta etapa. Uma revisão integrativa mostrou que o suporte familiar é importante na prevenção da depressão pós-parto, e que costuma “contribuir para a prevenção da depressão pós-parto de forma mais efetiva do que aspectos relacionados à situação econômica, social e escolaridade”¹⁴. Dentre os distúrbios psicológicos, podemos citar a depressão pós-parto, o blues puerperal e o transtorno de estresse pós traumático, o qual pode ocorrer após uma violência obstétrica, por exemplo¹.

No que diz respeito à relação entre as complicações mais comuns com a via de parto escolhida, todos (as) os (as) enfermeiros (as) responderam que observam compatibilidade entre as complicações e o parto cesáreo (100%).

Aliado a isso, uma revisão sistemática mostrou que “o risco de hemorragia, histerectomia e transfusão de sangue parece ser maior apenas nas cesáreas intraparto”¹⁵, o que explica a baixa taxa de respostas para a alternativa de hemorragias relacionadas ao parto, uma vez que os (as) enfermeiros (as) que participaram do estudo somente acompanham as gestantes a partir do puerpério mediato.

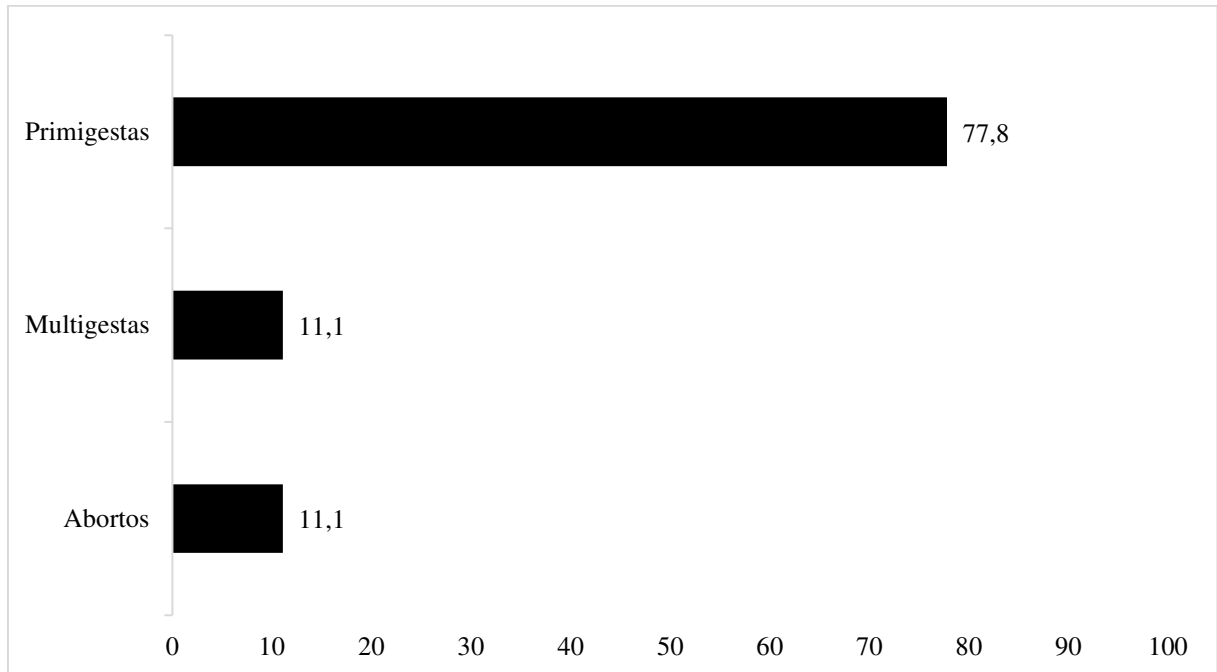
Ao mesmo tempo, foi questionado aos (as) enfermeiros (as) sobre o período do puerpério em que eles mais presenciaram intercorrências. As respostas foram: 0% no puerpério imediato, 83,3% no puerpério mediato e 16,7% no puerpério tardio. Demonstrando novamente, a importância do acompanhamento de enfermagem.

Além disso, o Ministério da Saúde (BR) recomenda que a primeira consulta puerperal seja feita até o 7º dia pós-parto, para avaliação e identificação precoce de possíveis irregularidades, e a segunda consulta puerperal entre o 30º e 40º dias pós-parto, ou antes, de acordo com a necessidade de cada mulher¹⁶. Quando não for possível que a puérpera compareça à unidade, uma visita domiciliar deve ser considerada¹⁷.

Acerca da consulta puerperal, uma pesquisa apontou que, fala-se pouco com as mulheres sobre este assunto durante o pré-natal e a atenção hospitalar no puerpério imediato¹⁸. Aliás, “a assistência à mulher na gestação só deveria ser considerada como concluída após a consulta puerperal”¹⁸.

Da mesma forma, foi questionado aos enfermeiros em qual grupo as complicações costumam ocorrer com mais frequência: Primigestas, multigestas ou abortos. Os resultados foram apresentados no gráfico a seguir:

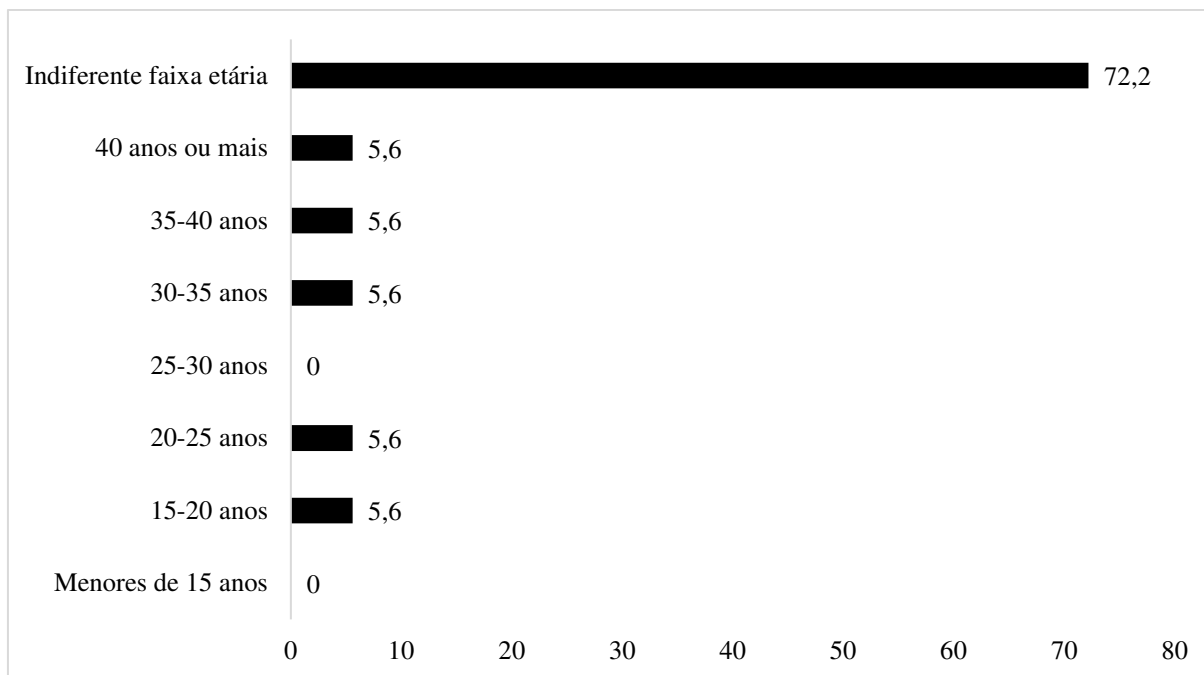
Gráfico 2. Predominância das complicações por grupo



Percebe-se que as primigestas receberam o maior número de votos, pois, as mesmas geralmente possuem menos experiência no assunto relacionado a parto e puerpério, se comparado às multigestas, e, comumente observa-se que o conhecimento que elas possuem, foi herdado de gerações e culturas anteriores¹⁹.

No que se refere à faixa etária em que predominantemente manifestam-se as complicações, analisou-se que, treze dos (as) dezoito enfermeiros (as) que participaram do estudo responderam que elas acontecem em diferentes faixas etárias, totalizando 72,2%, conforme mostra o gráfico abaixo:

Gráfico 3. Faixas etárias em que mais ocorrem complicações



Isso nos leva a crer que a idade não está diretamente relacionada à ocorrência destas eventualidades.

Igualmente, questionou-se aos (as) entrevistados (as) sobre qual raça observou-se complicações com mais frequência. Segundo os mesmos, 88,9% das intercorrências, foram observadas na raça branca e 11,1% na raça parda. Nas raças indígena, preta e amarela não foram observadas, contradizendo um estudo realizado no estado do Mato Grosso do Sul, onde o mesmo demonstrou que, dentre 166 óbitos maternos, 55,4% corresponderam à raça parda, e que o risco de óbito de mulheres pretas e indígenas foi aproximadamente quatro vezes maior quando comparadas as mulheres brancas²⁰. No estudo, a raça branca registrou os menores valores. Essa contraposição pode ser explicada, pois, a cidade de Concórdia é colonizada principalmente por descendentes de italianos e alemães.

Para finalizar, questionou-se aos (as) enfermeiros (as) sobre quais intervenções são realizadas, a fim de evitar estas complicações em futuras gestações. As respostas recebidas, foram: Orientações, tanto para as puérperas (considerando que podem ter mais filhos), quanto para gestantes que estão realizando o pré-natal. Melhora do atendimento e acompanhamento das próximas gestantes, orientações quanto à amamentação, incentivo ao parto vaginal e seguimento de protocolos de atendimento do Ministério da Saúde às gestantes e puérperas também foram citados.

O Conselho Nacional de Saúde considera que “parto saudável é aquele que acontece de modo natural e em ambiente humanizado, devendo o parto cesariano somente ser indicado em casos em que a mulher ou o bebê realmente necessitem”²¹, reforçando a importância de incentivar o parto natural, uma vez que o mesmo apresenta menos riscos de danos à saúde da mulher e do bebê.

4 CONCLUSÃO

Com a realização desta pesquisa, foi possível identificar que a complicação mais citada pelos (as) enfermeiros (as) foi relacionada às afecções da mama e da lactação, mas que estratégias realizadas pela equipe de enfermagem podem evitar a ocorrência da mesma. Em seguida, encontram-se os distúrbios psicológicos, os quais frequentemente podem passar despercebidos sem o olhar diferenciado da equipe. Complicações como a hemorragia pós-parto e a embolia de origem obstétrica não foram citadas, visto que comumente ocorrem no puerpério imediato, e os (as) enfermeiros (as) participantes do estudo somente acompanham as puérperas após o puerpério mediato, e em alguns casos, após o puerpério tardio, considerando que a consulta puerperal, a qual recomenda-se que seja realizada de preferência até o 7º dia pós-parto, frequentemente deixa de ocorrer, por falta de informação ou por isenção da puérpera.

Além do mais, percebeu-se que, dentre as multíparas, primíparas e abortos, geralmente sucedem-se mais complicações no grupo das primíparas, devido à falta de experiência, porém, constatou-se que a via de parto vaginal também favorece a ocorrência delas. Alguns fatores como a faixa etária e raça das puérperas não interferem diretamente no desfecho, conforme os resultados do presente estudo.

Em vista dos argumentos apresentados, constata-se que a equipe de enfermagem tem grande importância durante todo o ciclo gravídico-puerperal, e que investigar as complicações puerperais e sua influência na vida das mulheres faz-se necessário para a busca de estratégias de prevenção, proporcionando mais segurança para as mesmas e conseqüentemente, diminuindo intercorrências.

REFERÊNCIAS

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas
(Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022.
Pág.143-155.

- ¹ Teixeira PC, Simões MMD, Santanna GS, Teixeira NA, Koeppel GB, Cerqueira LCN. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante das complicações puerperais. *Revista Nursing*. 2019; 22(259): 3436-3446.
- ² Lucena TS, Costa LJV, Santos AAP, Silva JMO. Comunidade de remanescentes de quilombolas: práticas culturais de cuidado utilizadas no puerpério. *Rev Enferm UERJ*: Rio de Janeiro. 2020; 28:e-50968.
- ³ Caetano JH, Lange C, Santos F, Filgueiras LPC, Lemões MAM, Soares MC. A Atuação de Enfermeiros em Emergência no Período Puerperal. *Rev Bras Ciên Saúde*. 2020; 24(01):133-146.
- ⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde; 2017b.
- ⁵ Classificação Internacional de Doenças – CID 10. Disponível em: <<https://www.medicinanet.com.br/cid10.htm>> Acesso em 21 jul 2021
- ⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. Brasília, Ministério da Saúde; 2017a.
- ⁷ Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de Saúde. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/>> Acesso em 01 jul 2021.
- ⁸ 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.
- ⁹ Monteschio LVC, Marcon SS, Santos RMS, Vieira VCL, Oliveira MD, Goes HLF, Oliveira RR, Mathias TAF. Complicações puerperais em um modelo medicalizado de assistência ao parto. *Rev Min Enferm*: Belo Horizonte. 2020;24:e-1319
- ¹⁰ Dantas SLC, Rodrigues DP, Fialho AVM, Barbosa EMG, Pereira AMM, Mesquita NS. Representações Sociais de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde Sobre Cuidado de Enfermagem no Pós-Parto. *Rev Cogitare Enferm*. 2018;(23)3: e-53250.

¹¹ GIL, Antonio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6.ed. São Paulo: Atlas S.A.; 2008.

¹² Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/pt/inicio.html>> Acesso em 01 jul 2021.

¹³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

¹⁴ Souza ER, Araújo D, Passos SG. Fatores de Risco da Depressão Pós-Parto: Revisão Integrativa. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2020; 03(07):463-474.

¹⁵ Mascarello KC, Horta BL, Silveira MF. Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. Rev Saude Publica. 2017; 51: 1-12.

¹⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein; 2019.

¹⁷ Fusquine RS, Lino NCF, Chagas ACF, Muller KTC. Adesão e rejeição à consulta puerperal por mulheres de uma unidade básica de saúde da família. Arch Health Sci. 2019; 26(1):37-40.

¹⁸ Vilela MLF, Pereira QLC. Consulta puerperal: orientação sobre sua importância. Journal Health NPEPS. 2018; 3(1):228-240.

¹⁹ Albuquerque IA, Santos WL. Análise da Orientação Recebida pela Primigesta na Atenção Básica Sobre Amamentação. Rev Inic Cient e Ext. 2018; 1(n.esp):143-147.

²⁰ Pícoli RP, Cazola LHO, Lemos EF. Mortalidade materna segundo raça/cor, em Mato Grosso do Sul, Brasil, de 2010 a 2015. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife. 2017; 17(04):739-747.

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas
(Janeiro a Junho de 2022)-RESMA, Volume 14, número 1, 2022.
Pág.143-155.

²¹ Recomendação nº 038, de 23 de Agosto de 2019. Disponível em:
<<http://conselho.saude.gov.br/images/Reco038.pdf?fbclid=IwAR3cTQjbEo8NQ7m6rELCJbqeIhtooluKSRkvgEhg0l1EDtwXB2vOhhgPvSU>> Acesso em 01 jul 2021.