

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Enfermagem
Programa de pós-graduação modalidade residência de enfermagem obstétrica

Karina Polyana Costa

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES DURANTE O PUERPÉRIO APÓS VIVENCIAREM
AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DURANTE A GESTAÇÃO**

Belo Horizonte

2024

Karina Polyana Costa

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES DURANTE O PUERPÉRIO APÓS VIVENCIAREM
AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DURANTE A GESTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado ao Programa de Pós Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal de Minas
Gerais, como parte dos requisitos para a
obtenção de título de Enfermeira Obstétrica.

Orientadora: Prof^a. Dra Kleyde Ventura de
Souza

Belo Horizonte

2024

Costa, Karina Polyana.
C837p Percepção das mulheres durante o puerpério após vivenciarem as práticas integrativas e complementares durante a gestação [recursos eletrônicos]. / Karina Polyana Costa. - - Belo Horizonte: 2024.

33f.: il.

Formato: PDF.

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Kleyde Ventura de Souza.

Coorientador (a): Darlyane Antunes Macedo. Área de concentração: Cuidados de Enfermagem.

Monografia (Residência): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Cuidados de Enfermagem. 2. Terapias Complementares. 3. Autonomia Pessoal. 4. Período Pós-Parto. 5. Enfermagem Obstétrica. 6. Dissertações Acadêmicas. I. Souza, Kleyde Ventura de. II. Macedo, Darlyane Antunes. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. IV. Título.

NLM: WY 100



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E SAÚDE PÚBLICA

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

Aos 25 dias do mês de março de 2024, em sessão pública por web conferência, a Comissão Avaliadora composta pela Prof^a Dr^a. Kleyde Ventura de Souza (orientadora), Msr^a Darlyane Antunes Macedo (Coorientadora), Prof^a. Mrs^a Carla Danielle Oberhofer Guanabeñs e Msr^a. Laiana Otto Costa, reuniu-se para avaliação do trabalho final intitulado "Percepção das mulheres durante o puerpério após vivenciarem as práticas integrativas e complementares durante a gestação" da especializanda residente **Karina Polyana Costa** do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - modalidade residência. A avaliação do trabalho obedeceu aos critérios definidos pela Coordenação do Programa, a saber: I) Quanto ao documento escrito: redação e observância de normas da ABNT/Vancouver; relevância do tema; delimitação do problema e/ou justificativa; revisão de literatura (abrangência, pertinência e atualização); descrição da metodologia (coerência com objetivos); resultados alcançados e considerações finais. II) Quanto à apresentação oral: estruturação e ordenação do conteúdo da apresentação, coerência com o trabalho escrito. No processo de avaliação, a residente obteve um total de 90 pontos, conceito A, sendo considerada **Aprovada**. A especializanda residente tem o prazo de 15 dias para entrega da versão final do trabalho, com as considerações desta banca, a partir desta data. Participaram da banca examinadora os abaixo indicados, que, por nada mais terem a declarar, assinam eletronicamente a presente ata.

Prof^a Kleyde Ventura de Souza
Orientadora

Msr^a Darlyane Antunes Macedo
Coorientadora

Prof^a. Mrs^a Carla Danielle Oberhofer Guanabeñs
Avaliadora

Msr^a. Laiana Otto Costa
Avaliadora

Karina Polyana Costa
Especializanda/o Residente



Documento assinado eletronicamente por **Karina Polyana Costa, Usuário Externo**, em 04/04/2024, às 10:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Laiana Otto da Costa, Usuário Externo**, em 04/04/2024, às 11:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Kleyde Ventura de Souza, Professor(a)**, em 05/04/2024, às 08:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Danielle Oberhofer Guanabens, Enfermeira**, em 05/04/2024, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Darlyane Antunes Macedo, Usuária Externa**, em 05/04/2024, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufmg.br/sei/controlador externo.php?acao=documento conferir&id orgao acesso externo=0>, informando o código verificador **3161845** e o código CRC **871DAA36**.

A toda minha família, meus pais Regina e Adriano e por minha irmã Kamila por estar ao meu lado todos os dias, e por me incentivaram e motivaram, me apoiando em todas as minhas decisões. Obrigada por compreender minha ausência durante a construção deste trabalho. Dedico a vocês, todas as minhas vitórias!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus, por ter me proporcionado chegar até aqui. Por me proteger e guiar nessa caminhada.

À todas as mulheres e por todos os preceptores que trilharam meu caminho durante essa jornada da residência em enfermagem obstétrica.

À toda minha família meus pais Regina e Adriano e minha irmã Kamila por entenderem a minha ausência e sempre estiveram ao meu lado, me enviando energias positivas, que nada seria possível com a fé.

À meu noivo e toda sua família que sempre me ajudaram nessa caminhada.

À Professora Dr^a Kleyde Ventura, minha orientadora, com quem aprendi a olhar e a ver além! Obrigada por se fazer presente em meu processo de crescimento e aprendizagem.

À Professora Me^a Darlyane Antunes Macedo, minha co- orientadora por ter sido LUZ em meu caminho! Por ter me auxiliando nessa construção desse trabalho com suas precisas e incisivas pontuações.

Pelas minhas colegas “R” iguais da residência Claudia, Karol e Lorryne, pela parceria e apoio e motivação nesses dois anos.

Aos colegas do NUPESMeG, Roberto Allan Ribeiro Silva, Carla Danielle Oberhofer Guañabéns, pelo trabalho coletivo realizado para que este trabalho pudesse ser finalizada e pelo conhecimento compartilhado.

Por fim, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado!

Costa, K.P. **Percepção Das Mulheres Durante O Puerpério Após Vivenciarem As Práticas Integrativas E Complementares Durante A Gestação.** Trabalho De Conclusão Da Residência Em Enfermagem Obstétrica Escola De Enfermagem, Universidade Federal De Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.

RESUMO

Introdução: Às práticas integrativas e complementares surgem como uma abordagem promissora para promover um cuidado integral. Essas práticas são especialmente relevantes no cuidado pré-natal, parto e puerpério, em consonância com as políticas públicas do Brasil e com a prática avançada em enfermagem, que busca fornecer cuidados de qualidade e atender às necessidades complexas dos usuários de saúde. **Objetivo:** compreender as forças percebidas pelas mulheres durante o período puerperal, em relação ao cuidado fornecido pelas enfermeiras obstétricas, incluindo práticas integrativas e complementares (PICs) adotadas por pelas enfermeiras obstétricas e impactando nesse período. **Método:** Este estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, é uma parte de uma pesquisa mais ampla intitulada "Práticas Integrativas e Complementares durante o Período Gestacional: O Cuidado Baseado em Forças". Participaram 11 mulheres que frequentaram o Núcleo de Terapias Integrativas e Complementares do Hospital Sofia Feldman, em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2022, por meio de entrevistas que foram realizadas no próprio domicílio das puérperas e apenas 1 entrevista foi realizada nas instalações do NTIP/UPC, devido a puérpera estar com retorno previamente marcado. Utilizou-se um roteiro de perguntas relacionadas ao objeto de estudo como fonte principal de dados. Os dados foram analisados por meio de análise temática reflexiva, com o apoio do software IRAMUTECC. O estudo seguiu os protocolos éticos de pesquisa com seres humanos. **Resultados:** A partir da análise de dados surgiram duas categorias: 1) ressignificação do olhar das puérperas que foram cuidadas pelas enfermeiras obstétricas, no núcleo de práticas integrativas, assim fortalecendo-as para os desafios vivenciados durante este período; 2) Empoderamento no puerpério, o qual proporcionou às puérperas o desenvolvimento de seus conhecimentos sobre as decisões relacionadas ao parto. **Conclusão:** O uso prático integrativas e complementares (PICs) de uma forma personalizada contribuiu para um cuidado mais humanizado, individualizado e centrado na mulher, atendendo às necessidades complexas das usuárias do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: cuidado de enfermagem; terapias complementares; cuidado prestado à mulher ao recém-nascido; autonomia pessoal; período pós-parto; práticas de enfermagem avançadas; enfermagem obstétrica.

Costa, K.P. **Integrative and complementary practices: obstetric nursing care translated into strengths in the puerperium.** Completion work for residency in Obstetric Nursing School of Nursing, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Integrative and complementary practices emerge as a promising approach to promoting comprehensive care. These practices are especially relevant in prenatal care, childbirth and the postpartum period, in line with Brazilian public policies and advanced nursing practice, which seeks to provide quality care and meet the complex needs of healthcare users. **Objective:** to understand the strengths perceived by women during the postpartum period, in relation to the care provided by obstetric nurses, including integrative and complementary practices (PICs) adopted by obstetric nurses and impacting this period. **Method:** This descriptive study with a qualitative approach is part of a broader research entitled "Integrative and Complementary Practices during the Gestational Period: Strengths-Based Care". Eleven women who attended the Center for Integrative and Complementary Therapies at Hospital Sofia Feldman, in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil, participated. Data collection was carried out from October to December 2022, through interviews that were carried out at the postpartum women's own homes and only 1 interview was carried out at the NTIP/UPC facilities, due to the postpartum woman having a previously scheduled return visit. A script of questions related to the object of study was used as the main source of data. The data were analyzed using reflective thematic analysis, with the support of IRAMUTEQ© software. The study followed ethical protocols for research with human beings. **Results:** Two categories emerged from the data analysis: 1) resignification of the perspective of postpartum women who were cared for by obstetric nurses, within the core of integrative practices, thus strengthening them for the challenges experienced during this period; 2) Empowerment in the postpartum period, which allowed postpartum women to develop their knowledge about decisions related to childbirth. **Conclusion:** The practical use of integrative and complementary practices (PICs) in a personalized way contributes to more humanized, individualized and woman-centered care, meeting the complex needs of users of the Unified Health System.

Keywords: nursing care; complementary therapies; care provided to women for their newborn; personal autonomy; postpartum period; advanced nursing practices; obstetric nursing.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DIU	Dispositivo Intra Uterino
MG	Minas Gerais
NTIC	Núcleo de praticas integrativas e complementares
HSF	Hospital Sofia Feldman
NTIP/UP	Núcleo de praticas integrativas e complementares – Unidade Carlos Prades
PICs	Práticas integrativas e complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SMSA/BH	Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Ressignificação do cuidado: forças percebidas entre puérperas e enfermeiras obstétricas em um núcleo de práticas integrativas e complementares	13
2 METODOLOGIA	15
2.1 Tipo De Estudo	15
2.2 Fonte de dados	15
2.3 Cenário e participantes da pesquisa	16
2.4 Procedimentos para coleta e registro dos dados	18
2.5 Análises dos dados	18
2.6 Aspectos éticos	21
3 RESULTADOS	21
3.1 Categoria I. Ressignificação do olhar das puérperas que foram cuidadas pelas enfermeiras obstétricas, no núcleo de práticas integrativas	22
3.2 Categoria II. Empoderamento no puerpério	23
4 DISCUSSÃO	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE A	31
APÊNDICE B	32

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é uma fase marcada por uma série de ajustes, tanto físicos quanto emocionais, conforme a mulher se adapta ao seu estado pós-gravidez. Esta fase tem início imediatamente após a dequitação da placenta, podendo se estender por cerca de seis semanas. Essa fase do puerpério pode ser dividida em três etapas: imediato (do 1° ao 10° dia), tardio (do 11° ao 42° dia) e remoto (a partir do 45° dia) (BRASIL, 2019).

Durante o puerpério, a mulher vivencia essa fase ao lado de sua família, que se torna sua principal rede de apoio. O conceito de família abrange pessoas que convivem juntas, seja por laços consanguíneos, de afetividade, interesse e/ou doação. Essa unidade familiar o ideal é que ofereça o afeto, cuidado e apoio aos seus membros, além de possibilitar o compartilhamento de objetivos e responsabilidades (GOMES, 2013).

É nessa fase do período puerperal, que ocorre a aproximação e o fortalecimento da relação entre mãe e bebê, caracterizados pela expressão de emoções, sentimentos e comportamentos. Essa conexão, muitas vezes, pode ser ampliada por meio do processo de amamentação, o qual pode ser desafiador para a mulher, mas também pode proporcionar à mãe o prazer de cuidar do filho, consolidando assim um vínculo afetivo fundamental para o desenvolvimento saudável da criança.

Com isso foi criada em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por meio do lançamento da Portaria nº 971 GM/MS (BRASIL, 2006). Essa política estabelece diretrizes para quatro subgrupos de práticas integrativas e complementares: medicina tradicional chinesa/medicina, homeopatia, plantas medicinais/fitoterapia e termalismo social/crenoterapia, dentro do escopo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006).

Trazendo como objetivo de aliviar os desconfortos e as mudanças físicas e emocionais, podendo beneficiar significativamente a saúde da mulher durante o puerpério associadas a fase de transição na vida das mulheres (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011). Os principais benefícios dessas práticas incluem a promoção do bem-estar e relaxamento, alívio de dores e ansiedade, redução de sintomas de doenças, estabelecimento de vínculo entre as enfermeiras obstétricas e as usuárias, fortalecimento do sistema imunológico, diminuição do uso de medicamentos, melhoria da qualidade de vida e redução de reações adversas a tratamentos medicamentosos em pacientes crônicos. O resgate desse modo de cuidar e intervir, baseia-se no estímulo à participação ativa da mulher durante a gestação, parto e puerpério. Isso se concentra no fornecimento de suporte emocional e social para promover o exercício da autonomia e

cidadania nesse processo de transição (BRASIL, 2006; BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

implementação dessas práticas integrativas e complementares englobam o uso de recursos como a aromaterapia, que utiliza óleos essenciais, além de plantas medicinais, entre outras técnicas. Estas práticas são acessíveis, simples e econômicas, e contribuem para o autocuidado. Elas se inserem em um modelo assistencial holístico que busca o equilíbrio entre ciência, tecnologia e humanização (BRASIL, 2006).

Durante o período puerperal, a assistência prestada às mulheres deve ser sensível à singularidade de cada uma e aos sentimentos que vivenciam nessa fase, levando em consideração suas particularidades de vida. É fundamental reconhecer os esforços que as mulheres dedicam durante o puerpério, enquanto buscam se adaptar a uma nova realidade em suas vidas. Isso destaca a necessidade de uma abordagem assistencial abrangente, que englobe não apenas os aspectos biológicos, mas também os psicológicos e emocionais, atuando como uma importante rede de apoio durante esse período de transição (BERNARDI; CARRARO, 2014).

No campo de atuação da Enfermagem, o parecer normativo nº 004/95 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 1995) reconhece a legalidade da utilização das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros. Estas podem ser aplicadas por profissionais com formação específica em áreas como acupuntura, reflexologia, massoterapia, fitoterapia, entre outras. Originárias de saberes tradicionais de diversas culturas, essas práticas podem ser empregadas por profissionais de saúde de diferentes categorias (BRASIL, 2015).

A abordagem convencional de cuidados da assistência à mulher no período gravídico-puerperal ainda adota predominantemente o modelo biomédico, o qual não é suficiente para proporcionar um atendimento integral e humanizado. Esse modelo é caracterizado pela fragmentação do cuidado à saúde, resultando na manutenção e aumento do uso de procedimentos invasivos e intervencionistas durante o trabalho de parto, parto e puerpério. Muitas vezes, esses procedimentos são realizados de maneira desnecessária, sem considerar a participação ativa da mulher e de sua família. Embora o puerpério imediato vivenciado em ambiente hospitalar possa trazer benefícios para a saúde materna e neonatal, é fundamental garantir uma assistência apropriada que atenda às demandas específicas desse período. Isso envolve contemplar as necessidades tanto da mãe quanto do bebê, proporcionando um cuidado integrado e centrado na mulher (CASSIANO 2015).

Nesse contexto, o questionamento central deste estudo foi: compreender a percepção das mulheres sobre como as práticas integrativas e complementares utilizadas durante a gestação

influenciam seu período puerperal. O objetivo deste estudo é compreender as forças percebidas pelas mulheres durante o período puerperal, em relação ao cuidado fornecido pelas enfermeiras obstétricas, assim como as práticas integrativas e complementares (PICs) adotadas por elas e seu impacto nesse período.

1.1 Ressignificação do cuidado: forças percebidas entre puérperas e enfermeiras obstétricas em um núcleo de práticas integrativas e complementares

Neste estudo, adotou-se como referencial teórico a teoria de enfermagem proposta pela teórica, Laurie N. Gottlieb, do cuidado baseado em forças. Esse modelo de assistência busca fortalecer o indivíduo em sua totalidade, priorizando o que o faz sentir-se melhor, os recursos disponíveis e as estratégias que o auxiliam a lidar de maneira mais eficaz com questões relacionadas ao desenvolvimento psicoemocional, social e de saúde (GOTTLIEB, 2016).

Trazendo uma abordagem de cuidado propõe uma mudança de paradigma, deslocando o foco além da doença ou das limitações e direcionando-se para a identificação dos aspectos positivos, o que funciona bem e possui potencial. Trata-se, portanto, de uma maneira de sustentar o cuidado profissional com base na centralidade da pessoa, no fortalecimento pessoal, na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no autocuidado e na colaboração mútua entre puérperas e enfermeiras obstétricas (GOTTLIEB, 2016).

Neste estudo específico, essa abordagem de cuidado é aplicada na interação e criação de vínculos entre as puérperas e enfermeiras obstétricas, promovidos dentro do espaço de Práticas Integrativas e Complementares. Esse núcleo é compreendido como um espaço de cuidado, onde se busca promover o bem-estar e a saúde das mulheres durante o período puerperal.

Gottlieb (2016), destaca que na enfermagem, as forças identificadas constituem um sistema direcionado à promoção da saúde e bem-estar. Essas forças incluem a conexão consigo mesmo, a capacidade de fazer escolhas, enfrentar desafios, aprimorar habilidades, cultivar confiança e exercer controle. Esses elementos auxiliam na promoção da saúde ao influenciar a forma como as pessoas buscam propósitos e decidem utilizar seu poder pessoal. O cuidado baseado em forças instiga a enfermeira a desenvolver não apenas suas habilidades e competências técnico-científicas, mas também a aprimorar suas práticas morais, éticas, emocionais e intelectuais. Isso modifica sua maneira de sentir, pensar, reagir e responder aos diversos contextos de vida das pessoas às quais ela oferece cuidado.

Além disso, essa abordagem traz uma nova perspectiva ao cuidado, ao restabelecer a

relação enfermeira-pessoa, ao aprimorar o compromisso e a interação, e ao oferecer cuidado com empatia, respeito e dignidade, proporcionando um espaço para a expressão das necessidades e experiências do paciente (GOTTLIEB, 2016)

Os cuidados prestados pelas enfermeiras obstétricas a essas mulheres e suas famílias durante o puerpério criam condições propícias para a saúde e o fortalecimento de seu poder vital. Esse poder é inerente ao ser humano, uma força interior intrínseca e latente que tende para a vida. Em outras palavras, é uma energia interna que impulsiona o indivíduo em direção ao bem-estar e à vitalidade (SILVA et al., 2022).

Neste contexto, destaca-se como uma força a ser promovida de forma positiva e direcionada à transição específica que ocorre durante o puerpério, tanto pela família quanto pelas enfermeiras obstétricas (BERNARDI; CARRARO, 2014).

Utilizamos quatro abordagens inter-relacionadas: cuidado centrado na pessoa, fortalecimento pessoal/empoderamento, promoção da saúde, prevenção de doenças e autocuidado, juntamente com a parceria colaborativa. Essas abordagens são na singularidade do cuidado e da mulher. Trazendo uma forma de cuidado mais holismo e empoderamento, e as boas práticas de humanização. E essa abordagem de cuidado se converge como uma forma de ferramenta de cuidado que foi ofertada dentro do núcleo de práticas integrativas. (GOTTLIEB, 2016).

As enfermeiras obstétricas desempenham um papel fundamental no cuidado essencial durante o período puerperal das mulheres, auxiliando no desenvolvimento de suas habilidades e autonomia. Elas valorizam as forças inerentes e adquiridas pelas mulheres, permitindo que elas vivenciem o momento de transição do ciclo gravídico para o puerperal com maior confiança e conforto (OMS, 2016).

A definição de forças é frequentemente empregada como sinônimo de capacidade, englobando várias características da pessoa, como aptidão, atitude, atributos, competência, recursos, habilidades, talentos, entre outros, que coexistem com as fraquezas. Essas forças podem ser de natureza biológica, psicológica e social (GOTTLIEB, 2016).

Em outras palavras, as forças moldam a personalidade do indivíduo, possibilitando maneiras mais eficazes de lidar com incertezas, situações inesperadas e adversidades da vida. São essenciais para alcançar objetivos e metas, adotar atitudes mais saudáveis, promover o bem-estar, recuperar e curar o corpo durante processos de saúde e doença, melhorar as relações e interações sociais, e engajar-se em todos os aspectos da vida (GOTTLIEB, 2016).

Essa abordagem está alinhada com a forma de cuidado oferecida no NTIC/UCP, onde são empregados recursos que visam estimular os mecanismos naturais de prevenção, promoção

e recuperação da saúde. Isso é realizado por meio de tecnologias leves e seguras, com ênfase na escuta ativa e acolhedora, no estabelecimento de vínculo terapêutico e na interação da pessoa com o meio em que vive. Além disso, adota-se uma abordagem positiva ampliada no processo de saúde e doença, promovendo o autocuidado (BRASIL, 2015).

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado mediante uma análise secundária de dados (HEATON, 2008). A adoção da análise secundária justifica-se pela possibilidade de explorar dados qualitativos pré-existentes derivados de pesquisas anteriores, com o propósito de aprimorar e refinar os conhecimentos originais, responder a uma nova questão de pesquisa e fornece novos “insights” sobre um determinado fenômeno (CORTI, 2007).

A abordagem qualitativa possibilita a investigação da história, das relações interpessoais, das representações sociais, das percepções, das crenças, das opiniões e dos resultados das interpretações que as pessoas têm sobre seus sentimentos, pensamentos e vivências (GIL, 2021).

Além disso, tem o papel de revelar contextos sociais que ainda são pouco explorados, especialmente no que diz respeito a grupos específicos. Além disso, ela oferece a oportunidade de construir novas teorias, revisar conceitos existentes e criar novas categorias ao longo do processo de investigação (MINAYO, 2014).

2.2 Fonte dos dados

Foram utilizados dados provenientes de um estudo primário, também de abordagem qualitativa, conduzido no ano de 2022, é uma parte de uma pesquisa mais ampla intitulada "Práticas Integrativas e Complementares durante o Período Gestacional: O Cuidado Baseado em Forças". Que objetivou em compreender a experiência das mulheres que foram cuidadas no NTIC\HSF durante sua gestação, à luz do referencial teórico do cuidado de enfermagem baseado em forças. No estudo primário, a pesquisa focou nos aspectos das (res)significações apreendidas pelas mulheres/gestantes após utilizarem as práticas integrativas e complementares durante a gestação e de reconhecer as potencialidades (forças) desenvolvidas pelas mulheres durante a gestação para vivenciar a experiência de parto. Para este estudo, nosso foco foi exclusivamente voltado às forças percebidas pelas mulheres durante o período puerperal, em

relação ao cuidado fornecido pelas enfermeiras obstétricas, assim como as práticas integrativas e complementares (PICs) adotadas por elas e seu impacto nesse período.

2.3 Cenário e participantes da pesquisa

O cenário do estudo foi realizado na unidade ambulatorial do Hospital Sofia Feldman (HSF), especificamente o Núcleo de Terapias Integrativas e Complementares/unidade Carlos Prates (NTIC/UCP), situado no município de Belo Horizonte, MG, no Distrito Sanitário Norte.

Foi inaugurado em junho de 2020, em um momento desafiador para toda equipe de saúde que enfrentavam a pandemia de COVID-19, como parte do comprometimento da instituição com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA/BH). A inauguração desta unidade representa um marco importante, pois atendeu à intensificação da demanda por serviços de saúde, especialmente pelas mulheres no âmbito da saúde sexual e reprodutiva. Para garantir a segurança das usuárias diante de um contexto desafiador, o atendimento ambulatorial do HSF foi transferido para a unidade Carlos Prates/HSF que passou a destacar-se pelos atendimentos pré-natal tanto para gestações de baixo risco quanto de alto risco, consultas de puerpério para as mulheres em situação de alto risco, cuidados relacionados à saúde sexual e reprodutiva, incluindo a oferta de dispositivo intrauterino (DIU) realizada pela enfermagem obstétrica, exames ginecológicos para rastreamento de câncer de colo uterino, cirurgias ginecológicas e procedimentos de planejamento reprodutivo, como laqueaduras tubárias e vasectomias. Além disso, a unidade oferece serviços de fisioterapia para mulheres, atendimentos multidisciplinares para atender as demandas psicossociais das mulheres e também com foco no crescimento e desenvolvimento infantil, e ainda abriga o Núcleo de Terapias Integrativas e Complementares e reforçando o compromisso do HSF com o SUS (HSF, 2021).

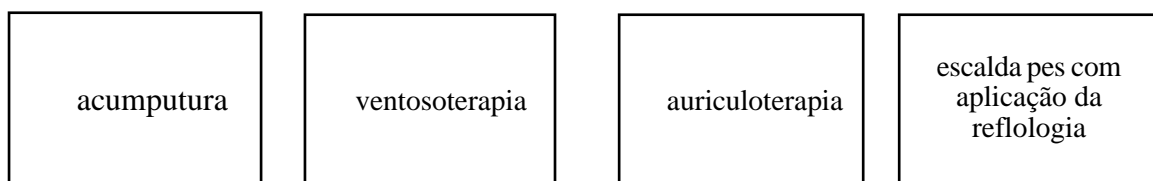
O Hospital Sofia Feldman é amplamente reconhecido nacional e internacionalmente como um serviço de referência, pela atuação e autonomia das enfermeiras obstétricas, não somente na cena de parto, mas também na prestação de boas práticas na assistência à saúde da mulher e do recém-nascido com base em evidência científica. Esta instituição atende a uma população superior a 400 mil usuárias dos distritos sanitários Norte e Nordeste da cidade de Belo Horizonte (MG), além de diversos municípios vizinhos. Destaca-se como o terceiro maior hospital do país em número de partos, totalizando, em 2022, 10.404 partos assistidos (HSF, 2022). Além disso, destaca-se a liderança das enfermeiras obstétricas na prestação de cuidados à saúde da mulher e do recém-nascido, atuando com autonomia, competência e embasadas em

evidências científicas. Trazendo também como forma de colaboração promover a formação de novos enfermeiros obstétricos.

Por meio do atendimento realizado pelas enfermeiras obstétricas que utilizaram as práticas integrativas como uma forma ferramenta de humanização, estabelecendo uma relação significativa entre as puérperas e enfermeiras obstétricas, resultando em uma criação de vínculos, assim podendo contribuir de uma forma positiva no puerpério dessas mulheres.

As atividades oferecidas no NTIC são realizadas por enfermeiras obstétricas com formação específica em medicina chinesa/acupuntura, além de outras práticas de saúde, sendo possível a oferta das seguintes práticas: acupuntura, eletroacupuntura, auriculoterapia, moxaterapia, ventosaterapia, cromoterapia, aromaterapia, musicoterapia, escalda pés com reflexologia, massoterapia, terapias com chás de frutas e algumas práticas mentais como a meditação, mindfulness e hipnose. O NTIC dispõe de um consultório com maca para os atendimentos, uma sala com 05 poltronas para realização do escalda pés com reflexologia e uma sala de espera, decoradas de forma acolhedora e agradável. Os ambientes dispõem de uma iluminação específica, utilizando-se da cromoterapia através da luz azul para acalmar (HSF, 2019).

Neste estudo foram incluídas mulheres que frequentaram o NTIC/UCP/HSF durante o período puerperal e que realizaram, no mínimo, três consultas de enfermagem. Essas consultas de enfermagem foram realizadas durante seu pré-natal previamente marcadas. E na abaixo traz as práticas integrativas que foram utilizadas por essas mulheres:



Fonte: Adaptado pelo autor 2024.

Foram excluídas, mulheres trabalhadoras da instituição, aquelas que tiveram desfechos negativos no parto relacionados à prematuridade, malformações fetais, perdas gestacionais ou filhos internados em estado grave na unidade de terapia intensiva (UTI), bem como aquelas que realizaram um número inferior a três atendimentos no NTIC.

O recrutamento das participantes ocorreu de duas formas: foram realizadas no próprio domicílio das puérperas e apenas 1 entrevista foi realizada nas instalações do NTIP/UPC, devido a puérpera estar com retorno previamente marcado. Foram coletados dados de 11 mulheres que frequentaram o NTIC da UCP/HSF, durante sua gestação que retornam ao núcleo

de práticas integrativas por meio de agendamento prévio e que aceitaram em participar do estudo após a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.4 Procedimentos para coleta e registro dos dados

A coleta de dados do estudo primário foi feita pela pesquisadora principal e sua equipe, ocorreu entre outubro e dezembro de 2022. As entrevistas foram conduzidas por uma enfermeira obstétrica da equipe de pesquisa, essa profissional, como colaboradora da UCP, foi selecionada, habilitada e treinada especificamente para esse propósito, garantindo a qualidade e consistência dos dados coletados. É relevante destacar que as enfermeiras estabelecem vínculos diretos com as participantes do estudo. Além disso, as enfermeiras obstétricas que por meio das práticas integrativas utilizaram como uma forma de cuidado, contribuindo para uma abordagem holística e imparcial da pesquisa.

A coleta de dados foi conduzida por meio de entrevistas individuais e semiestruturadas, segundo um guia com questões norteadoras previamente elaboradas. Na primeira parte, o guia contava com questões relacionadas ao perfil sociodemográfico das participantes e na segunda parte abordava as experiências vivenciadas durante o período pós-parto (APÊNDICE A -B).

Adicionalmente, um diário de campo foi desenvolvido e utilizado pela pesquisadora para registrar impressões, reflexões, sentimentos vivenciados, participações em reuniões do grupo de pesquisa, decisões tomadas ao longo da investigação, metodologias empregadas e notas de campo. Esses registros foram essenciais para descrever e manter a coerência ao longo do processo de investigação e análise dos dados. Ao final da coleta de dados, o diário de campo totalizou 45 páginas.

2.5 Análises dos dados

Os dados obtidos das entrevistas foram processados por meio da abordagem da análise temática reflexiva, que traz a análise parte de um conjunto de categorias ou temas pré-determinados, necessário um maior envolvimento com a teoria que fundamenta a análise do estudo (BRAUN; CLARKE, 2006; 2019; SILVA; BARBOSA; LIMA, 2020).

Foi realizada uma revisão minuciosa das entrevistas, combinada com a leitura das transcrições, visando assegurar a fidelidade do processo e permitir que a pesquisadora começasse a se apropriar dos dados.

As entrevistas foram numeradas conforme a sequência de realização com cada puérpera, e os nomes foram substituídos posteriormente após a identificação da potencialidade (força)

que se destacou mais em cada uma delas. Dessa forma, foram identificadas as forças presentes nas experiências puerperais das mulheres: Cuidado com o filho, confiança, superação, insegurança, medo, autonomia, conexão, autocuidado, serenidade, empoderamento, proteção, cuidado e acolhimento. Todas as entrevistas foram audiogravadas, mediante autorização dos participantes, e transcritas na íntegra.

E por meio das transcrições das entrevistas foram identificadas as categorias pré-definidas, conforme o referencial teórico do "cuidado baseado em forças". As categorias englobam o cuidado centrado na pessoa, o fortalecimento pessoal/empoderamento, a cultura de promoção da saúde e autocuidado, e a parceria colaborativa. É relevante destacar que essas abordagens estão intrinsecamente interligadas e emanam dos mesmos princípios e valores fundamentais sobre a pessoa, seu papel no sistema de saúde e sua interação com os profissionais da área (GOTTLIEB, 2016).

O conteúdo textual proveniente das entrevistas passou por análise textual com o auxílio do software gratuito IRAMUTEQ. Desenvolvido na linguagem Python e com funcionalidades providas pelo software estatístico R, o IRAMUTEQ começou a ser utilizado no Brasil em 2013 em pesquisas de representações sociais. Posteriormente, outras áreas também adotaram seu uso, ampliando as possibilidades de processamento de dados qualitativos. O software permite diversas formas de análise estatística de textos, provenientes de entrevistas, documentos e outros materiais (MENDES, et al., 2019).

Depois iniciou-se a elaboração de um sistema de códigos pré-definidos, guiado pelas quatro abordagens do referencial teórico do cuidado baseado em forças que foi organizado dentro do software IRAMUTEQ.

A análise do textual proveniente das 11 entrevistas realizadas com as puérperas do NTIC da UCP/HSF.

A seguir, apresenta-se uma síntese do Sistema de Códigos pré-definidos guiado pelas quatro abordagens do referencial teórico "Cuidado baseado em forças" (Quadro 01):

Quadro 1- Sistema de Códigos pré-definidos guiado pelas quatro abordagens do referencial teórico “Cuidado baseado em forças”

Cuidado baseado em forças	
Abordagens do cuidado baseado em forças:	Conceito teórico:
1. Cuidado centrado na pessoa/família	É o cuidado com foco no indivíduo, adotando uma abordagem holística que considera a pessoa como um todo, além de se concentrar não apenas na doença ou nos sintomas, mas também nas suas preferências, bem-estar e contexto sociocultural mais amplo.
2. Movimento do Fortalecimento pessoal/ Empoderamento.	É o processo de auxílio às pessoas, visando promover e melhorar sua capacidade de atender às suas próprias necessidades, resolver problemas e assumir o controle sobre aspectos importantes que afetam suas vidas. Esse referencial abrange não apenas o indivíduo, mas também a família e a comunidade.
3. Promoção da Saúde/Autocuidado	O enfoque está na educação em saúde para capacitar indivíduos e comunidades a melhorar sua qualidade de vida e saúde, incentivando sua participação no controle desse processo. Conforme destacado na Carta de Ottawa (1986), para alcançar um estado de bem-estar físico, mental e social completo, é fundamental que as pessoas e grupos saibam identificar aspirações, atender às necessidades e promover mudanças positivas no ambiente ao seu redor. A cultura do autocuidado desempenha um papel crucial na promoção da saúde, ao promover a autonomia, autodeterminação e independência no cuidado pessoal.
4. Parceria Colaborativa	A cultura do autocuidado assume um papel significativo na promoção da saúde, especialmente no que diz respeito à autonomia, autodeterminação e independência no cuidado pessoal. A relação entre o enfermeiro e a pessoa é pautada por uma escuta ativa e acolhedora, visando reconhecer a experiência individual do paciente. Juntos, enfermeiro e paciente colaboram na elaboração de um plano de cuidados eficaz, à medida que identificam objetivos, necessidades, preferências e estilo de vida durante o processo de cuidado.

Fonte: Adaptado de Guanabens, 2023

2.6 Aspectos éticos

O estudo seguiu todos os critérios éticos exigidos para a realização de pesquisas com seres humanos, conforme as Resoluções nº 580/2018 e nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com a garantia da aprovação pelo número do parecer 5.668.236, publicado em 28/09/2022.

Dessa maneira, os participantes foram devidamente informados e esclarecidos sobre os objetivos e procedimentos do estudo. Foi garantido que todos os dados seriam tratados de forma sigilosa e anônima. Além disso, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a assinatura, autorização e condução da entrevista gravada, utilizando-se de um roteiro de entrevista previamente elaborado pelas enfermeiras obstétricas.

3 RESULTADOS

Os resultados dessa pesquisa trazem como predominância mulheres com idade entre 28 a 43 anos de idade, a maioria das quais são casadas ou vivem em união estável e possuem nível de formação de nível médio, superior completo e pós graduação. E mulheres que se autodeclararam como pardas, brancas e negras.

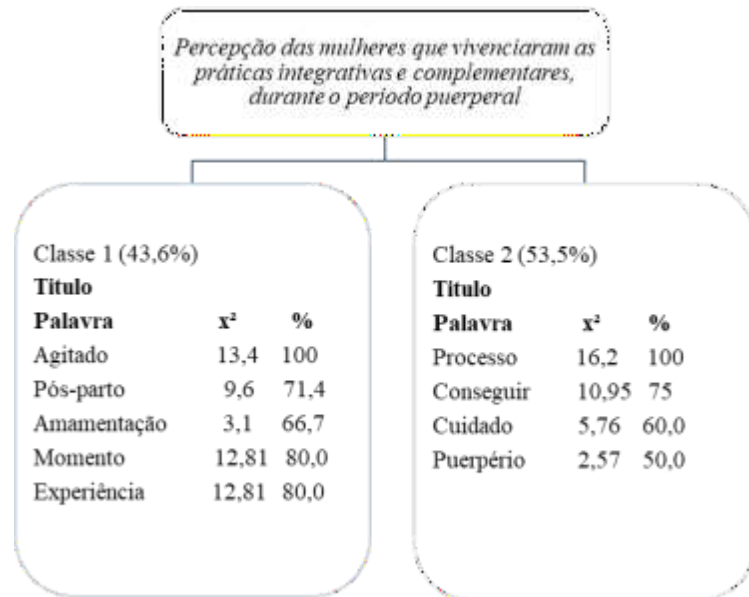
Durante as entrevistas, realizadas durante o período puerperal, observou-se que, dentre as 11 mulheres participantes, constatou-se que quanto mais recente o parto, maior foi a ênfase dada a essa fase na fala das mulheres.

A partir das transcrições das entrevistas realizadas, a análise de dados da pesquisa visa identificar as forças despertadas nas puérperas que utilizaram as práticas integrativas e complementares (PICs) durante o pré-natal e o parto. Essas práticas foram oferecidas no Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares.

Os dados foram organizados por meio do software IRAMUTEQ, utilizando a técnica de Classificação Hierárquica Descendente. Foram identificadas duas categorias principais. A primeira categoria inclui palavras como "agitado", "pós-parto", "amamentação", "momento" e "experiência". Já a segunda categoria abrangeu palavras como "processo", "conseguir", "cuidado" e "puerpério". Estes dados referem-se a uma pesquisa com puérperas que utilizaram práticas integrativas e complementares durante a gestação. Que eram organizadas entre as consultas de pré-natal, essas mulheres alinhavam entre suas consultas do pré-natal com as consultas previamente agendadas no núcleo de práticas integrativas.

Na figura 1, apresenta-se uma síntese dos dados mencionados anteriormente, com o dendrograma que indica as duas classes resultantes das análises de conteúdo.

Figura 1 – Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente. Práticas Integrativas e complementares durante o período gestacional: o cuidado baseado em forças. Belo Horizonte, MG, 2023.



Fonte: Adaptado pela autora.

3.1 Categoria I. Ressignificação do olhar das puérperas que foram cuidadas pelas enfermeiras obstétricas, no núcleo de práticas integrativas.

Esta categoria permitiu a contextualização do cuidado no período anterior ao puerpério (gravidez e parto), fortalecendo-as para os desafios vivenciados durante este período. Esta categoria foi delimitada pelos profissionais de saúde do NTIC da UCP/HSF, responsáveis por 43,6% dos segmentos de texto analisados no âmbito do corpus. As palavras "agitado", "pós-parto", "amamentação", "momento" e "experiência" abordam o aprendizado da mãe e sua interação com o recém-nascido no puerpério imediato, como evidenciado nas seguintes declarações das participantes:

A cuidado filho destacou a importância do cuidado recebido durante as práticas integrativas, relatando que isso teve um impacto positivo em seu processo puerperal, especialmente no que diz respeito ao cuidado com seu filho.

[...]Eu li esses dias, uma mãe bem cuidada, ela cuida bem do bebê, né, então, assim, eu me senti muito cuidada nas gestações, isso favoreceu muito meu parto, mas eu acho que nos pós, favorece muito também esse cuidado com o bebê, esse cuidado com a mãe também, seria muito bom, eu sinto muita falta [...] mas sou muito grata pelo tempo que eu passei também... (cuidado com filho).

A confiança enfatizou a importância do aleitamento materno e compartilhou sua experiência ao longo de todo o pré-natal.

[...]Por exemplo [...]ela me ensinou a fazer o leite dourado no final, né? que é o leite com açafraão, canela, cravo e ela até a Carla até me falou: "Oh, isso aí é uma coisa que fortalece a sua imunidade, é bom para amamentação..." então de vez enquanto eu faço e tomo. Então é algo que eu aprendi e meio que mantive [...] (confiança).

A insegurança relata sentir medo durante o pós-parto, descrevendo essa fase como difícil devido ao rompimento emocional e ao cansaço. Além disso, menciona que fica muito tempo com seu bebê, às vezes esquecendo-se do próprio autocuidado.

[...]Eu tinha que falar isso - entender também que às vezes é só fome, às vezes é só cansaço, às vezes é só falta de um banho, né? Então às vezes eu tô meio agitada assim, aí meu esposo fala assim: "Me dê um bebê aqui, vai lá tomar um banho!" [...]Ou às vezes vou descansar, às vezes eu vejo que eu tô mais agitada [...] (insegurança).

A conexão enfatizou a importância da aceitação durante sua segunda gestação, destacando que se sentiu cuidada devido aos atendimentos recebidos no núcleo. Ela expressou sentir-se amparada como mulher, o que contribuiu significativamente para enfrentar a fase pós-parto.

[...]No pós-parto, eu não enfrentei nenhum desafio dessa vez, né! Da outra vez eu enfrentei um grande desafio, que foi a amamentação, (.) foram meses tentando consolidar e tudo mais! E dessa vez, eu já tinha uma experiência e as coisas fluíram [...] (conexão).

A proteção relata ter recebido assistência no núcleo de práticas integrativas durante a gestação, ressaltando a importância desse suporte. Ela expressa o desejo de continuar sendo atendida no pós-parto, considerando este um momento desafiador para ela.

[...]Meditar, eu acho que a prática não teria que ser só no pós-parto, assim, antes do parto. Eu acho que no pós-parto também a mãe poderia ser assistida também dessa forma. Eu acho que ajudaria bastante. Porque tem muita gente que tem um psicológico formado e consegue lidar 100% com aquilo, e tem gente que não. Porque realmente o puerpério é pesado, ele é puxado [...] (proteção).

3.2 Categoria II. Empoderamento no puerpério

Essa categoria, demonstra como as ações das práticas integrativas e complementares proporcionaram às puérperas o desenvolvimento de seus conhecimentos sobre as decisões relacionadas ao parto. Destacando o fortalecimento da mulher durante o período gestacional, refletindo em seu pós-parto, como evidenciado nas seguintes declarações:

A confiança destacou que seu processo no pós-parto foi transformador, devido à experiência maravilhosa que teve durante sua gestação e parto.

[...]Mas foi bem mais tranquilo do que eu pensava e agora tá tranquilo, assim, apesar de às vezes cansar [...]nessa imagem social que a gente tem antes do parto, né? Acho que foi o momento mais incrível da minha vida! [...] (confiança).

A autonomia enfatizou a importância de receber cuidados adequados durante seu processo de aceitação durante a gestação, o que contribuiu significativamente para seu bem-estar no pós-parto.

[...]Era um cuidado, (.) ali é um cuidado comigo, como pessoa, como mulher, para aquele momento que eu estava vivenciando e no meu caso eu precisava de uma aceitação! E eu acho que contribuiu muito! [...] (autonomia).

É relevante destacar que a interconexão entre os elementos constituintes evidencia um processo dinâmico de cuidado, fundamentado em forças que emergem das mesmas convicções e valores essenciais sobre o indivíduo, seu papel no sistema de saúde e suas interações com os profissionais de saúde que fornecem assistência (GOTTLIEB, 2014). Isso ilustra as inter-relações entre o cuidado, especificamente no contexto deste estudo - a percepção das mulheres durante o puerpério após experimentarem as práticas integrativas e complementares durante a gestação.

4 DISCUSSÃO

As enfermeiras obstétricas desempenham um papel fundamental na prestação de cuidados humanizados à saúde das mulheres, pautado em evidências científicas. Buscando incentivar a autonomia, o empoderamento e a participação ativa da mulher, bem como promover parcerias com a família ao longo de todo o processo de gestação, parto e puerpério (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

As práticas integrativas e complementares assumem um papel de grande relevância na qualidade do cuidado prestado a mulheres no puerpério. Buscam, assim, promover uma estratégia terapêutica diferenciada, respaldada por evidências científicas, com ênfase na humanização do cuidado. (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

Na prática assistencial, os profissionais da área da enfermagem obstétrica são habilitados para desenvolver práticas integrativas. Essas práticas incluem o uso crescente de recursos terapêuticos, como acupuntura, ventosaterapia, fitoterapia, homeopatia, práticas mentais, toque terapêutico, aromaterapia, cromoterapia e musicoterapia, com o objetivo de aprimorar a qualidade do cuidado de enfermagem oferecido (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

As práticas integrativas promovem uma melhoria na qualidade, trazendo como forma de interação entre as mulheres e as enfermeiras obstétricas, que são promovidos dentro do núcleo de práticas integrativas, o bem estar no período puerperal. E por meio do cuidado dentro do

núcleo de práticas integrativas, as puérperas se sentem como protagonistas em seus processos de transições gravídico-puerperal, assim trazendo uma experiência positiva. Busca-se, dessa forma, uma estratégia terapêutica diferenciada, embasada em evidências científicas, com foco na humanização do cuidado (BORGES; MADEIRA; AZEVEDO, 2011).

As práticas integrativas e complementares adotadas na atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal, representam uma estratégia terapêutica diferenciada, permitindo a expansão do cuidado e da assistência durante o parto e nascimento. Por meio dessas práticas, as mulheres têm alcançado um fortalecimento e empoderamento, especialmente em relação à saúde, resultando em melhorias na qualidade de vida e favorecendo um cuidado integral e humanizado durante o período puerperal. (ARAÚJO *ET AL.*, 2014).

Neste estudo, as participantes expressaram que o acompanhamento durante o período que antecede o puerpério (gravidez e parto) as capacitou para enfrentar os desafios dessa fase. Dessa forma, as práticas integrativas desempenharam um papel significativo na aprimoração das experiências relacionadas ao cuidado proporcionado pelas enfermeiras obstétricas.

Os resultados mostram a conexão entre o cuidado durante a gestação e o parto, destacando seus impactos significativos no bem-estar materno no período puerperal. Isso ressalta a relevância de um cuidado abrangente, que transcende o aspecto físico e incorpora orientações sobre alimentação, práticas de autocuidado, suporte emocional contínuo e estratégias como a meditação. Este achado está alinhado com o estudo de Hildingsson *et al.* (2019), que destaca a importância de uma experiência positiva no parto, intrinsecamente ligada ao suporte profissional recebido ao longo da gestação, à capacidade de tomar decisões informadas e à preparação mental e emocional, especialmente proporcionadas pelas enfermeiras obstétricas. Além disso, menciona que as experiências positivas durante a gestação e o parto contribuem para um equilíbrio emocional e físico no período puerperal, facilitando a transição para a maternidade.

Do mesmo modo, ao estabelecer uma relação de confiança embasada em fundamentos teórico-científicos entre as enfermeiras e as mulheres atendidas, é possível oferecer suporte à parturiente, auxiliando-a a perceber a assistência como um processo fisiológico. Esse enfoque propicia uma experiência de gestação e parto mais tranquila, promovendo o estabelecimento de um vínculo sólido entre mãe e bebê, além de facilitar uma melhor aceitação da gravidez. Essa abordagem possibilita que a puérpera encare o pós-parto de maneira mais natural e serena, contribuindo de forma significativa para sua saúde física e mental (PROGIANTI; COSTA, 2012).

Outro ponto importante encontrado no estudo faz referência a perspectiva mais

humanística adotada pelos profissionais de saúde, os quais incorporam uma visão e práticas de cuidado ampliadas tanto para os bebês quanto para as mulheres, permitindo que as mães vivenciem o início da maternidade, reconhecendo a naturalidade do conhecimento adquirido e a conexão consigo mesma. De acordo com Pereira *et al.* (2018) a enfermeira obstétrica desempenha um papel crucial ao reconhecer e utilizar as potencialidades e recursos disponíveis para atender às necessidades das mulheres durante esse período de transição. Sua atuação ativa e articulada permeia todo o processo de assistência, promovendo um ambiente que encoraja a mulher a assumir um papel central. Isso é alcançado por meio da aplicação de práticas baseadas em evidências, da promoção de ações acolhedoras, da humanização do cuidado e da busca por uma parceria colaborativa (GOTTLIEB, 2016; BRASIL, 2016).

Destaca-se que neste estudo, as participantes receberam um cuidado singular e personalizado, que foi fundamental para o fortalecimento pessoal durante toda a gestação e, até mesmo, no puerpério. Conforme salientado por Gottlieb (2016), o cuidado centrado na pessoa demanda uma abordagem que leve em consideração as necessidades individuais do paciente, exigindo que o profissional compreenda o contexto no qual o paciente está inserido. Isso inclui suas experiências passadas, seus relacionamentos interpessoais, sua dinâmica de trabalho, o ambiente em que reside e seu estilo de vida (ESTRELA *et al.*, 2020).

Estudos mostram que o cuidado centrado na mulher deve assegurar uma assistência digna e respeitosa, resguardando sua privacidade e oferecendo-lhe um ambiente propício para expressar, sem receios de julgamento, seus valores individuais, dúvidas, preferências, medos e angústias. Isso possibilita que ela tenha voz ativa nas decisões relacionadas à sua gestação, parto e puerpério (OMS, 2016; BRASIL, 2013; BRASIL, 2016; ESTRELA *et al.*, 2020).

O uso das PICs, contribuiu para o bem-estar, tanto aspectos físicos quanto emocionais que surgiram antes e durante a gestação. Por meio desse cuidado, essas mulheres conseguiram revelar forças que as auxiliaram a enfrentar os desafios apresentados, como o cuidado com seus filhos, o desenvolvimento da confiança, a superação de obstáculos anteriores, a busca pela conexão, o autocuidado, a sensação de calma, o empoderamento, a proteção, o acolhimento e a assistência, todas proporcionadas por enfermeiras obstétricas. Estudos revelam que as PICs de maneira geral, desempenham um papel positivo no puerpério e parto, sendo métodos eficazes para auxiliar as mulheres na recuperação física e mental. Essas práticas fortalecem a importância de a mulher assumir um papel ativo, desenvolvendo consciência da capacidade de seu corpo, autonomia e liberdade sobre ele. Dessa forma, as PICs proporcionam uma experiência mais positiva no momento do parto e puerpério, promovendo autoestima, autocuidado e evidenciando o protagonismo da mulher (SILVA *et al.* 2020; REIS *et al.* 2019).

O cuidado fornecido às mulheres durante a gestação no NTIC/HSF desempenhou um papel fundamental no desenvolvimento das suas potencialidades, as quais se manifestaram ao longo do período puerperal. Esse cuidado foi caracterizado por uma abordagem centrada na mulher, que incentivou o fortalecimento pessoal, o empoderamento, a promoção da saúde e o autocuidado. Esses aspectos foram facilitados por meio de uma relação de parceria colaborativa entre as mulheres e os profissionais de saúde (GOTTLIEB, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo sobre a utilização de práticas integrativas e complementares destaca o papel fundamental do cuidado oferecido às mulheres durante a gestação no NTIC/HSF no desenvolvimento de suas potencialidades, evidenciadas ao longo do período puerperal. Os resultados enfatizam a importância de adotar uma abordagem personalizada por parte da enfermeira obstétrica, especialmente ao reconhecer a singularidade de cada mulher e fortalecer sua autonomia e bem-estar durante o período puerperal. Essa abordagem personalizada contribui para um cuidado mais humanizado, individualizado e centrado na mulher, atendendo às necessidades complexas das usuárias do Sistema Único de Saúde.

Uma abertura significativa deste estudo é a adoção do referencial teórico do cuidado baseado em forças de Gottlieb (2016), que valoriza as potencialidades das gestantes e fortalece a relação enfermeira-mulheres no ciclo reprodutivo. Essa abordagem abrangente e integrativa no cuidado às mulheres amplia as opções terapêuticas disponíveis, contribuindo para uma assistência mais completa e eficaz, além de promover o desenvolvimento da autonomia e protagonismo feminino.

Destaca a importância das práticas integrativas e complementares no cuidado puerperal, com ênfase na abordagem personalizada da enfermeira e no fortalecimento do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, ele revela pistas para significativas contribuições para a formação em enfermagem obstétrica.

Portanto, este estudo pode contribuir para o aprimoramento dos currículos de formação em enfermagem obstétrica, incluindo a integração de conhecimentos e práticas relacionados às abordagens personalizadas e às terapias complementares. Isso fortalecerá a formação dos profissionais, preparando-os para atender às necessidades complexas das puérperas no atual e desafiador contexto de práticas, formação, serviços e sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, C. L. F. et al. Terapias complementares em pessoas vivendo com HIV/Aids: a enfermagem no auxílio a adesão ao tratamento. *EXTRAMUROS - Revista de Extensão da UNIVASF*, v. 2, n. 2, p. 18–26, 2014.
- BERNARDI, M. C.; CARRARO, T. E. Poder vital de puérperas durante o cuidado de enfermagem no domicílio. *Texto Contexto Enferm*, v. 23, n. 1, 2014.
- BORGES, M. R; MADEIRA, M. L; AZEVEDO, M. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 105–113, 1 jan. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: relatório de recomendação: protocolo. Brasília: Ministério da Saúde. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde. 2019.
- CONDELES, P.C. *et al.* Qualidade de vida no período puerperal: importância e satisfação. *Rev Rene*, v. 20, p. 1-7, 2019.
- CORTI, L. Re-using archived qualitative data – where, how, why? *Archi Science*, v. 7, n. 3, p. 37-54, 2007.

ESTRELA, F.M. *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis*, v. 30, n. 2, e300215, 2020.

GIL, A. C. Como fazer pesquisa qualitativa. Atlas, Barueri, 2021.

GOMES, I. M. A vivência do apoio da rede social pelas pessoas envolvidas no cuidado domiciliar. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. 2013.

GOTTLIEB, L.N. *Strengths-Based Nursing Care: Health and Healing for Person and Family*. Springer Publishing Company. 2016.

HEATON, J. Secondary analysis of qualitative data: an overview. **Historical Social Research**, 2008.

HOSPITAL SOFIA FELDMAN. Núcleo de Terapias Integrativas e Complementares. 2019.

HOSPITAL SOFIA FELDMAN. Atenção a mulher. 2022.

HILDINGSSON, I. *et al.* A known midwife can make a difference for women with fear of childbirth- birth outcome and women's experiences of intrapartum care. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 2019.

MACIEL, L.P. *et al.* Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 11, n. 4, p. 1096-1102, 2019.

MENDES, D. S. *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *J. Health NPEPS*, v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452/2979>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez. Genebra: OMS.2016.

PEREIRA, S. B. et al. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. *Rev Bras Enferm.*, v. 17, supl. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XYksDZmcHxdFTppBV87bxrn/?lang=pt#>. Acesso em: 22 maio 2023.

PROGIANTI, J. M; COSTA, R. F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. *Rev Bras Enferm*, 2012.

REIS, Z. S. N. et al. Análise do conteúdo do sumário de alta obstétrica em maternidade de referência. Uma oportunidade para repensar a estratégia da continuidade do cuidado materno e neonatal. *Rev. Med Minas Gerais, Belo Horizonte*, v. 25, n. 4, p. 476-483, 2015. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20150111>. Acesso em: 20 maio 2023

SILVA, O. B. M. *et al.* Strengths-based nursing and healthcare: percepção de mulheres em uma maternidade de risco habitual. *Cogitare Enfermagem*, v. 27, e78853, 2022. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.78853>.

TESSER, C. D. Produção de saber, racionalidades médicas e cuidado: ideias iniciais. In: Nascimento MC, Nogueira MI, organizadoras. Intercâmbio solidário de saberes em saúde: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares. São Paulo: Hucitec. 2015.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Entrevista nº: _____ Data da entrevista: ____/____/____ Hora da entrevista: ____

IDENTIFICAÇÃO

1. Nome: _____
2. Data de nascimento: ____ / ____ / ____
3. Idade: _____
4. PARIDADE: G P A _____
5. Data do Parto: ____ / ____ / ____
6. Tipo de Parto: Normal _____ cesárea _____ Parto Normal Assistido _____
7. Raça/Cor autodeclarada: _____
8. Possui Plano de Saúde: () sim () não
9. Estado Civil: () Solteiro/a () Casado/a legalmente () União estável () Viúvo/a () Separado ou divorciado/a
10. Nível de formação: () Nível Médio profissionalizante. Especifique () Graduação. () Mestrado () Doutorado () Pós-doutorado () Especialização. Especifique: _____
11. Vínculo empregatício: SIM _____ NÃO _____
12. Está de licença maternidade? SIM _____ NÃO _____ Se sim, por quantos meses?

13. Realizou quantas consultas de enfermagem no NTIC/UCP? _____
14. Quais foram as PICS utilizadas? () Acupuntura () Ventosaterapia () Moxabustão () Práticas Mentais () Escalda Pés com reflexologia () Aromaterapias () Cromoterapia () Auriculoterapia

APÊNDICE B

ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE PERGUNTA NORTEADORA

Quero que você me conte sobre a sua experiência durante a gestação ao realizar as consultas no Núcleo de Terapias Integrativas e Complementares do HSF. A melhor maneira de fazer isso é iniciar contando sobre como teve conhecimento do NTIC/HSF, como aconteciam seus atendimentos e principalmente como se sentia nesse processo de cuidado. Leve o tempo que for necessário, podendo dar detalhes, pois tudo que for importante para você me interessa.

Perguntas de Apoio para o entrevistador:

- 1- Você poderia me relatar como aconteciam os atendimentos no NTIC/HSF durante a sua gestação?
- 2- Você acha que a sua vivência durante os atendimentos ao longo da gestação teve influência na sua vivência durante o seu trabalho de parto e parto? Poderia relatar de que maneira ou como elas influenciaram a sua experiência?
- 3- Você chegou a utilizar alguma prática integrativa fora dos atendimentos, em sua casa, no trabalho ou durante sua experiência do parto? Se sim, de que maneira e quais?
- 4- Você se lembra como se sentia física e mentalmente após os atendimentos no NTIC/HSF