



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO – UNIFAMETRO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**MARA DINÁ ALENCAR BATALHA  
MARIA DO CARMO MEDEIROS NETA**

**DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM EM MULHERES NO PUERPÉRIO  
IMEDIATO: REVISÃO INTEGRATIVA**

**FORTALEZA-CEARÁ**

**2021**

**MARA DINÁ ALENCAR BATALHA**  
**MARIA DO CARMO MEDEIROS NETA**

**DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM EM MULHERES NO PUERPÉRIO  
IMEDIATO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso a ser apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem, do Centro Universitário – UniFametro – como requisito para a obtenção do grau de bacharel

Profª Drª Linicarla Fabiole de Souza Gomes

**FORTALEZA-CEARÁ**

**2021**

---

B328d

Batalha, Mara Diná Alencar.

Diagnósticos de enfermagem em mulheres no puerpério imediato : revisão integrativa. / Mara Diná Alencar Batalha; Maria do Carmo Medeiros Neta. – Fortaleza, 2021.  
29 f. ; 30 cm.

Monografia - Curso de Enfermagem, Unifametro, Fortaleza, 2021.

Orientação: Prof. Dra. Lincarla Fabiole de Souza Gomes.

1. Puerpério. 2. Enfermagem obstétrica. 3. Diagnósticos de enfermagem. I. Título.

CDD 610.73678

---

MARA DINÁ ALENCAR BATALHA  
MARIA DO CARMO MEDEIROS NETA

DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM EM MULHERES NO PUERPÉRIO IMEDIATO:  
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso a ser apresentado  
ao curso de Bacharel em Enfermagem, do Centro  
Universitário – UniFametro – como requisito para a  
obtenção do grau de bacharel

---

Profª Drª Linicarla Fabiole de Souza Gomes (Orientadora)

Centro Universitário – UniFametro

---

Profª. Esp. Uly Reis Ferreira

Centro Universitário – UniFametro

---

Profª Me. Léa Dias Pimentel Gomes Vanconcelos

Centro Universitário – UniFametro

# DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM EM MULHERES NO PUERPÉRIO IMEDIATO: REVISÃO INTEGRATIVA

## NURSING DIAGNOSIS IN WOMEN IN THE IMMEDIATE PUERPERIUM: INTEGRATIVE

Mara Diná Alencar Batalha<sup>1</sup>  
Maria do Carmo Medeiros Neta<sup>2</sup>  
Linicarla Fabiole de Souza Gomes<sup>3</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO** parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedor para todos que dela participam. **OBJETIVO:** identificar na literatura os diagnósticos de enfermagem mais presentes durante o puerpério imediato. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados saber: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BDENF (Base de dados de enfermagem) e MEDLINE. O levantamento ocorreu nos meses de março a abril 2021. A busca nas bases de dados resultou na identificação de 102 artigos. Após a leitura final foram selecionados 11 artigos para serem discutidos no desenvolvimento desse trabalho. **RESULTADOS:** Diante das leituras de todos os artigos analisados foi possível observar que os pesquisadores abordaram as duas categorias 1: diagnósticos de enfermagem e característica definidora relacionada à mulher no puerpério imediato. Categorias 2: cuidado de enfermagem no pós-parto imediato e segurança por meio da assistência qualificada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** o cuidado, no pós-parto imediato, proporcionado pelos profissionais de saúde mostra-se imprescindível para garantir conforto e bem-estar para mulheres no pós-parto imediato.

**Palavra chaves:** Diagnóstico de Enfermagem; assistência Integral à Saúde; Período Pós-Parto

### ABSTRACT

Childbirth and puerperium are a most significant human experience, with a strong positive and enriching potential for everyone who participates in it. This study aims to identify in the literature the most common nursing diagnoses during the immediate postpartum period. Methodology this is an integrative review carried out on databases. Four databases were used to select the studies, namely: LILACS (Latin American Literature in Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and BDENF (Nursing Database) and MEDLINE database. The survey took place from March to April 2021. The search in the databases resulted in the identification of 102 articles. After the final reading, 11 articles were selected to be discussed in the development of this work. Results, In view of the readings of all analyzed articles, it was possible to observe that the researchers addressed the two categories 1: nursing diagnoses and defining characteristic related to women in the immediate postpartum period. Categories 2: nursing care in the immediate postpartum period and safety through qualified assistance. It is considered that the care provided by health professionals in the immediate postpartum period is essential to ensure comfort and well-being for women in the immediate postpartum period.

**Keywords:** Nursing Diagnosis; Comprehensive health care; Postpartum period

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem da UNIFAMETRO

<sup>2</sup> Discente do curso de Enfermagem da UNIFAMETRO

<sup>3</sup> Professora do curso de enfermagem da UNIFAMETRO

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	10
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	13
<b>3.1 CATEGORIA 1:</b> diagnósticos de enfermagem e característica definidora relacionada à mulher no puerpério imediato (A1, A7). ....	17
<b>3.2 Categorias 2:</b> cuidado de enfermagem no pós-parto imediato e segurança por meio da assistência qualificada ( A3, A4, A5, A8, A9, A10 )......	22
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	25
<b>REFERENCIAS</b> .....	26

## 1 INTRODUÇÃO

O parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedor para todos que dela participam. O puerpério é uma fase marcada por transformações na vida da mulher, em que seu corpo se prepara para exercer a maternidade. Para isso, a puérpera necessita de uma recuperação plena e saudável, que condicione a mulher a retornar ao seu estado anterior ao parto com o mínimo de intervenções possíveis (LIMA, SOARES 2018).

Assim, conceitua-se puerpério o período do ciclo grávido puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico (BRASIL, 2016). Outros autores classifica o puerpério de outra forma: puerpério imediato (com início após a dequitação da placenta, estendendo-se até duas horas), mediato (com início após duas horas do parto, com término no 10º dia) seguido pelo tardio e remoto (LEMOS, *et al.*,2015).

Durante esta fase, especialmente na primeira semana, o corpo da mulher sofre rápidas e várias mudanças. Embora essas mudanças sejam mais acentuadas nos órgãos pélvicos e nas mamas, as alterações que surgiram em todos os sistemas durante a gestação serão revertidas (BATISTA, 2013).

Destaca-se que a assistência de enfermagem é fundamental durante o ciclo gravídico e puerperal, pelo fato da mulher vivenciar nessa fase um conjunto de reações que podem interferir ativamente nos aspectos físico, psicológico, emocional e social, e, portanto, compete a este profissional desenvolver ações que possam proporcionar o bem-estar do binômio mãe-filho, ao oferecer-lhe orientações, e proporcionar segurança, afetividade e acolhimento, que contribuem significativamente com o processo de recuperação (LOPES *et al.*,2018).

Brandão, Oliveira et al. (2020) relatam que é de grande importância que o enfermeiro identifique e atue nas reais necessidades das mulheres que vivenciam o período puerperal, e essa atuação deve ter o intuito de auxiliar a puérpera no processo de adaptação ao papel materno, oferecendo cuidados e orientação alusivos ao exercício da maternidade.

Sabe-se que o enfermeiro faz parte de uma equipe multidisciplinar e possui atribuições importantes para o processo de acolhimento e sequência no atendimento

desta mulher, principalmente no contexto da atenção básica de saúde, por ter atribuições específicas, sendo uma delas, a realização da Consulta de Enfermagem, com avaliação integral da mulher (REIS *et al.*,2017). Tal profissional pode através de sua formação, que é voltada para o cuidado, ser um facilitador durante o pré-natal, conduzindo a gestante a empoderar-se de si, e ser a protagonista da gestação. Como também aumentar a autonomia dessa mulher através do cuidado, e tudo isso através da ferramenta de escuta sensível e do cuidado centrado na pessoa, centrado na gestante, centrado na mulher (REIS *et al.*,2017).

Neste contexto assistencial, a equipe de enfermagem tem grande importância na orientação das puérperas, já que estas possuem necessidades diferenciadas, que devem ser bem compreendidas pela equipe de enfermagem, fazendo com que estas mulheres possam ser acolhidas e tratadas adequadamente (SANTO *et al.*,2018).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta de gerência do cuidado que fornece subsídios para a organização da assistência de enfermagem, sendo o Processo de Enfermagem (PE) um de seus grandes pilares. A SAE possibilita a organização do trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, viabilizando a operacionalização do PE (RIBEIRO; PADOVEZE,2018). Nota-se que o Processo de Enfermagem é “uma ferramenta intelectual de trabalho do enfermeiro que norteia o processo de raciocínio clínico e a tomada de decisão diagnóstica, de resultados e de intervenções” (COFEN 2009).

Verifica-se que atualmente, a Resolução Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)-358/2009 considera a SAE como uma forma de organizar o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumento, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as

respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem. (COFEN,2009).

Como visto, o diagnóstico de enfermagem compreende a segunda etapa da SAE que orientam a seleção de intervenções capazes de produzir os efeitos desejados do tratamento e determinados resultados de enfermagem”. Daí a importância de ter uma assistência de enfermagem baseada nos DE, ou seja, nas necessidades das puérperas sujeitos deste estudo (NANDA 2020).

Diante deste contexto surge a pergunta norteadora. Quais são os diagnóstico de enfermagem presentes nas puérperas durante o puerpério de imediato?

A motivação em para estudar esta temática parte da nossas vivencias no campo do estágio nos remete a refletir acerca da necessidade de mudança na prática profissional diante do contexto atual que se encontra o sistema de saúde ao que se refere aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem no cuidado durante o puerpério imediato. Pois, acreditamos que a elaboração dos diagnósticos de enfermagem a partir dos problemas identificados durante o cuidado imediato de auxiliar o enfermeiro na escolha da melhor conduta terapêutica a ser empregada. Assim, assistência a puérpera deve proporcionar um ambiente seguro e adequado para essa mulher e família para ela ser assistida e ter o suporte de profissionais que tenham competência.

O estudo apresenta como a relevância a aplicação do Diagnóstico de Enfermagem (DE) enquanto um processo de julgamento clínico, utilizado no puerpério

imediatos, pode representar as mudanças do comportamento das puérperas nesta fase e favorecer a comunicação e a assistência integral às puérperas.

Este estudo terá como objetivo geral identificar na literatura os diagnósticos de enfermagem mais presentes durante o puerpério imediato.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, em que se considera uma pesquisa ampla, para propiciar a inclusão de estudos clínicos de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (CUNHA, *et al.*, 2014). Para realização da revisão integrativa é necessário seguir as seguintes etapas. (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO 2019).

Na primeira etapa, foram realizadas a identificação do tema, a problematização e a delimitação do tema escolhido e posteriormente a definição das palavras-chaves a serem utilizadas na estratégia de busca dos estudos. Foi elaborada a pergunta problema para responder ao objetivo do estudo. Quais os diagnósticos de enfermagem que podem ser identificados no puerpério imediato?

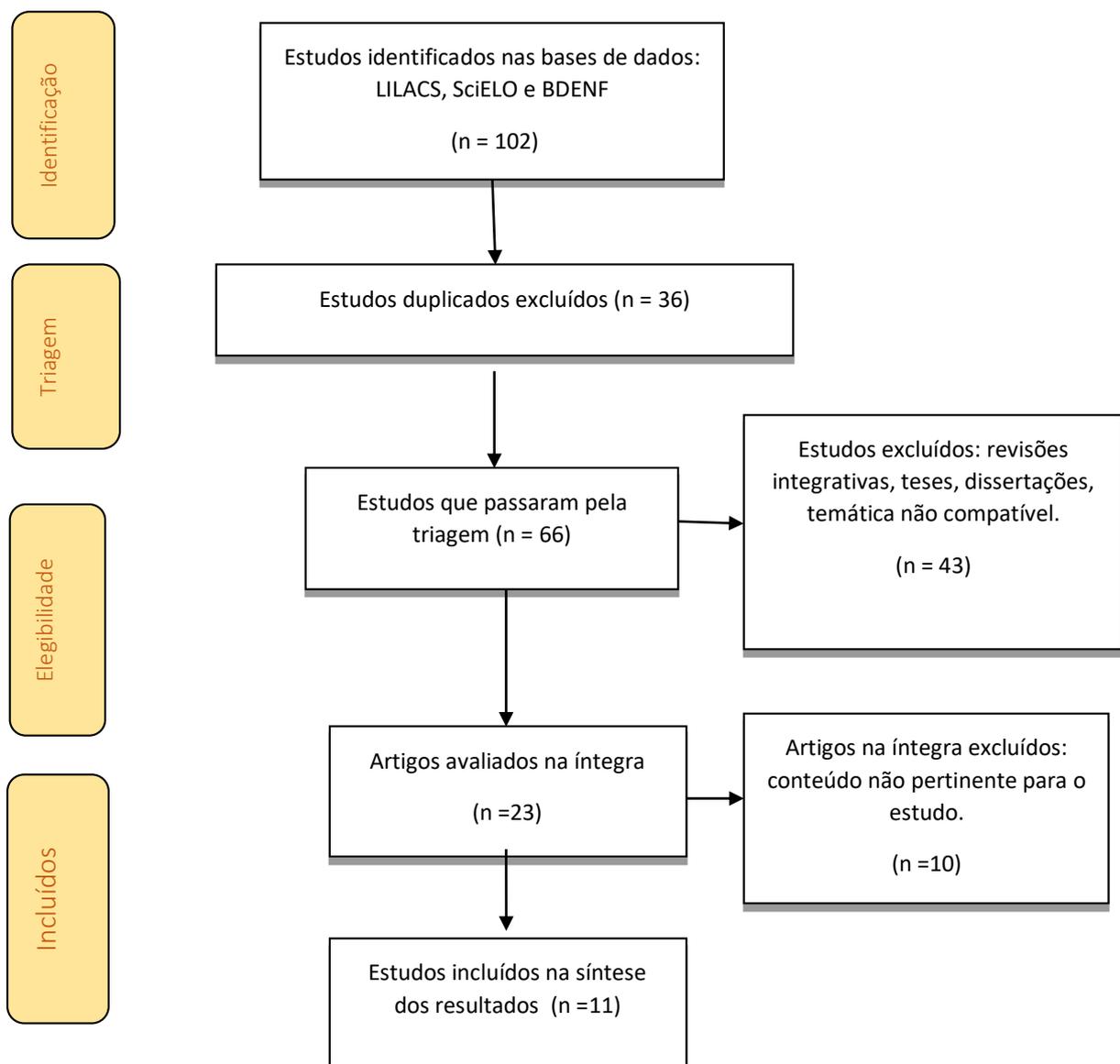
Na segunda etapa, foram adotados como critérios de inclusão e exclusão de artigos, ser artigo legível publicado na íntegra, nos últimos nove anos 2013 a 2020 e que estejam disponíveis online, escrito em português, inglês ou espanhol e que apresente metodologia que permita alcançar os níveis adequados de evidências. Foram excluídos os artigos que não se adequassem ao objetivo do estudo (fora do eixo temático), bem como, artigos em duplicidade, não disponibilizados na íntegra e em língua fora dos critérios estabelecidos.

Em seguida, foram realizadas buscas por artigos indexados na base de dados BIREME utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e operador booleano *AND*, formando, assim, a estratégia de busca a partir dos descritores e termos controlados, com a seguinte combinação: ““Diagnóstico de Enfermagem ” OR “Assistência Integral à Saúde” OR “Período Pós-Parto”. E descriptors em idioma inglês: “*Nursing Diagnosis*” OR “*Comprehensive Health Care*” OR “*Postpartum Period*”

Para seleção dos estudos foram utilizadas quatro bases de dados, a saber: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde). SciELO (Scientific

Electronic Library Online) e BDEF (Base de dados de enfermagem) e Base de dados MEDLINE. O levantamento ocorreu no mês de março a abril 2021.

A busca nas bases de dados resultou na identificação de 102 artigos. Após a leitura final foram selecionados 11 artigos para serem discutidos no desenvolvimento desse trabalho, na figura 1 abaixo fluxograma, segue as informações do número de artigos encontrados em cada base de dados.



Na terceira etapa, foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborados por Galvão e Mendes (2005), que tem como objetivo extrair informações-chave de cada artigo selecionado, por meio de instrumento que possa reunir e sintetizar os dados relevantes individualmente de maneira compreensível.

Na quarta etapa, foram realizadas as apresentações dos resultados e a discussão dos dados, feitos de forma descritiva, cujo método possibilita a avaliação da aplicabilidade deste estudo, de forma a atingir o objetivo desta revisão integrativa. Na quinta etapa, fez-se a interpretação dos resultados de forma análoga à discussão de resultados em estudos primários. Assim foi realizado a comparação dos dados evidenciados nos artigos incluídos na revisão integrativa com o conhecimento teórico.

Na sexta etapa, foram realizadas as apresentações da revisão integrativa que está disposta no item de resultados e discussões. Nesta fase optou-se por elaborar um quadro que classificassem os artigos utilizados na revisão, onde ele faz menção a metodologia e objetivo dos estudos.

Em relação aos aspectos éticos o presente estudo por ser de revisão não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), porém todos os preceitos éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para construção desta revisão foram analisados doze (11) artigos, os que foram elegíveis e atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. O quadro 1 mostra principais informações dos artigos, no intuito de facilitar a compreensão do leitor. As informações constam de: numeração do artigo, autores, título, objetivos do estudo ano de publicação, periódico.

**Quadro 01.** Síntese da descrição dos artigos segundo título, autores, objetivo, revista e ano de estudo Fortaleza-ce 2021

Nº	AUTORES	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVOS	REVISTA	ANO	DELINEAMENTO	NE	Síntese dos resultados
A01	Maygua MAV, Rosero, TAP.	<i>Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas</i>	Descrever as características definitorias e fatores relacionados do diagnóstico enfermeiro	Revista Eugenio Espejo	2021	Estudo descritivo, abordagem quali-quantitativa	IV	Entre as características definidoras predomina o acesso insuficiente aos sistemas de suporte relacionados com baixa confiança materna.
A03	Brandão, A.B et al.,	Atuação do enfermeiro no puerpério imediato em um hospital maternidade no Pará	Conhecer a atuação do enfermeiro na assistência de enfermagem no puerpério imediato no âmbito hospitalar	Electronic Journal Collection Health	2020	Abordagem qualitativa	IV	identificaram-se de maneira clara e objetiva aspectos que permeiam a atuação do enfermeiro no puerpério imediato, onde emergiu 3 categorias: “rotina e ações do enfermeiro no puerpério imediato”; “a importância e os benefícios da assistência de enfermagem ao puerpério imediato” e as “dificuldades na assistência ao puerpério imediato e sugestões para melhoria do serviço
A04	Oliveira TD, Rocha KS, Escobal AP, et al.	Orientações Sobre Período Puerperal Recebidas por Mulheres no Puerpério Imediato	Conhecer as orientações sobre período puerperal, fornecidas à mulher no puerpério imediato	J. res.: fundam. care. online	2019	qualitativo e exploratório,	IV	Foram classificados em duas categorias: orientações quanto às modificações fisiológicas e os cuidados em relação à mulher no puerpério imediato, e quanto às alterações emocionais nesse período. Os profissionais estão comprometidos em orientar à amamentação no período puerperal, mas

								existem deficiências relacionadas às ações de educação em saúde
A05	Giantaglia FN, Garcia ESGF, Rocha LCT da et al	o cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização	identificar os cuidados oferecidos à mulher, sob o olhar da humanização no parto e puerpério, pelas enfermeiras	Rev enferm UFPE on line	2017	estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	IV	verificou-se a importância de o profissional oferecer respeito e segurança por meio da assistência qualificada, fazendo todas as orientações possíveis para que a parturiente se sinta confortável e tenha autonomia ao receber os cuidados obstétricos humanizados e, desse modo, se sinta capaz de passar por todo o processo do parto-nascimento e puerpério da melhor maneira possível
A07	Vanetti JP M, Oliveira, TCS	Identificação de diagnósticos de enfermagem em alojamento conjunto da maternidade de um hospital terciário	Alencar os principais diagnósticos de enfermagem identificados na consulta de puérperas no alojamento conjunto da Maternidade Santa Lucinda, em Sorocaba, São Paulo	Rev Fac Ciênc Méd Sorocab	2017	Estudo descritivo e clínico, com abordagem quantitativa,	IV	O grupo pesquisado foram predominantemente constituído por mulheres jovens, com ensino médio completo, união estável, desempregadas, com único filho e de parto normal. Identificou-se um total de 21 diferentes categorias diagnósticas de enfermagem. Entre os diagnósticos identificados, destacaram-se: risco de infecção; ansiedade; disposição para processos familiares melhorados; disposição para paternidade ou maternidade melhorada; disposição para amamentação melhorada; integridade tissular prejudicada; padrão do sono prejudicado; e risco de sangramento
A08	Corrêa MSM et al.	Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério	compreender percepções e práticas relativas ao acolhimento no cuidado puerperal à mulher.	Cad. Saúde Pública	2017	pesquisa qualitativa mais ampla	IV	Os resultados destacam insatisfação com a visita domiciliar: tardia, sem priorização, médica/enfermeira ausente, assistemática e descontinuada; falta de consulta puerperal e acesso difícil ao médico. Há desagrado com a desvalorização das necessidades de saúde femininas: atenção focada no bebê, escassez

								de exame físico e anamnese, orientações insuficientes e comunicação limitada
A010	Olegário WKB, Fernandes LTB, Medeiros CMR.	Validação de resultados de enfermagem da cipe® para a assistência à Pacientes no período pós-parto.	validar afirmativas de Resultados de Enfermagem da CIPE®, no contexto da assistência de enfermagem às mulheres no período pós-parto	J Nurs UFPE on line.	2016	estudo metodológico	IV	estudo mostrou que as afirmativas validadas refletem as necessidades das pacientes no período pós-parto e poderão orientar a assistência de enfermagem com qualidade.

De acordo quadro I: percebe-se que os objetivos dos artigos encontrados é que a maioria dos estudos busca analisar, identificar, descrever, sobre diagnósticos de enfermagem em mulheres no puerpério imediato. Em relação à formação dos autores, houve predomínio de enfermeiros com n=11 (100%). Em relação à titulação, o mestrado foi mais prevalente (75,2%), seguido pelo doutorado (21,4%) e graduação e pós graduação com (3.4%).

As revistas que apresentaram mais de um artigo foram Revistas de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco e com quadro artigos cada. Ressalta-se que foram identificados 11 periódicos diferentes distribuídos entre revistas de enfermagem, revistas multiprofissionais e Caderno de saúde pública.

Em relação ao desenho metodológico adotado, predominam estudo descritivo com abordagem qualitativo com quatro (4) artigos. Sendo três (3) estudos descritivos com abordagem quantitativo. E estudos retrospectivos, transversais metodológicos e abordagem quali-quantitativa com apenas um (1) artigo cada, com o total 11 estudos de dados primários.

Em relação aos anos de publicação dos estudos, foi possível perceber que os anos de maior concentração foram 2017, com cinco (5) artigos, seguidos dos anos de 2016 com duas (2) artigos e o ano 2020 com dois (2) artigos e por fim ao ano 2019 e 2021 com um (1) artigo cada.

Em relação aos níveis de evidencias observa-se que 100% dos estudos encontrados são de nível IV. Para Fuchs *et al.*, em (2010), apresenta-se uma classificação dos delineamentos em seis níveis de evidências: nível I - estudos relacionados com a metanálise de múltiplos estudos controlados; nível II - estudos experimentais individuais; nível III - estudos quase-experimentais, como ensaio clínico não randomizado, grupo único pré e pós teste, além de séries temporais ou caso-controle; nível IV - estudos não experimentais, como pesquisa descritiva, correlacional e comparativa, com abordagem qualitativa e estudos de caso; nível V - dados de avaliação de programas e obtidos de forma sistemática; nível VI - opiniões de especialistas, relatos de experiência, consensos, regulamentos e legislações.

De acordo com análise da categoria temática e síntese dos resultados encontrados nesta revisão optou-se pela organização dos artigos agrupados em duas categorias: categoria 1: diagnósticos de enfermagem e característica definidora relacionada à mulher no puerpério imediato. Categorias 2: cuidado de enfermagem no pós-parto imediato e segurança por meio da assistência qualificada.

### 3.1 CATEGORIA 1: Diagnósticos de enfermagem e característica definidora relacionada à mulher no puerpério imediato (A1, A7).

Para ressaltaram que os cuidados à mulher no pós-parto imediato devem ser organizados quanto ao método, pessoal e instrumentos, caracterizando assim a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se faz mediante a aplicação do Processo de Enfermagem (PE), instrumento metodológico composto de etapas sucessivas e interrelacionadas. (OLEGÁRIO; FERNANDES E MEDEIROS 2016).

A taxonomia NANDA-I traz inúmeras vantagens ao profissional de enfermagem, pois proporciona características que evidenciam o problema bem como fatores relacionados, facilitando a elaboração do plano de cuidados. Assim, é necessário que os DE da NANDA-I seja incorporado na prática de enfermagem para embasar o processo e a sistematização da assistência de enfermagem (NANDA-I, 2017).

Neste contexto, vale ressaltar que a acurácia dos diagnósticos de enfermagem está diretamente ligada a este conjunto de dados clínicos do paciente, sendo fundamental o profissional enfermeiro se atentar para a coleta de dados de forma completa e consistente ( ZARDO *et al.*,2021).

**Quadro 1:** principais DE fatores relacionados e as características definidoras. Fortaleza, 2021

Diagnósticos de Enfermagem	Fatores relacionados	Características definidoras
<p><b>Processo perinatólogo ineficaz:</b> Incapacidade de preparar-se para e/ou manter a gestação, o processo de nascimento e os cuidados do recém-nascido saudáveis para assegurar o bem-estar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abuso de substâncias</li> <li>• Ambiente inseguro</li> <li>• Baixa confiança materna</li> <li>• Conhecimento insuficiente sobre o processo perinatólogo</li> </ul>	<p>Durante a gestação</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acesso insuficiente a sistema de apoio</li> <li>• Controle ineficaz de sintomas desagradáveis na gestação</li> <li>• Cuidado pré-natal inadequado</li> <li>• Estilo de vida pré-natal inadequado</li> <li>• Plano de nascimento não realista</li> </ul>

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado pré-natal insuficiente</li> <li>• Disposição cognitiva insuficiente para a paternidade/maternidade</li> <li>• Exemplo paterno/materno insuficiente</li> <li>• Nutrição materna inadequada</li> <li>• Plano de nascimento não realista</li> <li>• Sentimento de impotência materno</li> <li>• Sistema de apoio insuficiente</li> <li>• Sofrimento psicológico materno</li> <li>• Violência doméstica</li> <li>• Visitas de saúde inconsistentes no pré-nata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparo inadequado do ambiente de casa</li> <li>• Preparo inadequado dos itens necessários ao cuidado do recém-nascido</li> <li>• Respeito insuficiente pelo bebê ainda não nascido</li> </ul>
<p><b>Hipotermia:</b> Temperatura corporal central abaixo dos parâmetros diurnos normais devido a falha na termorregulação</p> <p>5</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atraso na amamentação</li> <li>• Aumento na demanda de oxigênio</li> <li>• Banho antecipado do recém-nascido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neonatos</li> <li>• Acidose metabólica</li> <li>• Icterícia</li> <li>• Irritabilidade</li> <li>• Lactente com aumento de peso insuficiente (&lt; 30 g/dia)</li> <li>• Lactente com energia insuficiente para manter a sucção</li> </ul>
<p><b>Integridade Tissular Prejudicada:</b> Dano em membrana mucosa, córnea, sistema tegumentar, fáscia muscular, músculo, tendão, osso, cartilagem, cápsula articular e/ou ligamento</p> <p>6</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agente químico lesivo;</li> <li>• Conhecimento insuficiente sobre manutenção da integridade tissular;</li> <li>• Conhecimento insuficiente sobre proteção da integridade tissular;</li> <li>• Estado nutricional desequilibrado</li> <li>• Umidade;</li> <li>• Volume de líquidos deficiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área localizada quente ao toque</li> <li>• Dano tecidual</li> <li>• Dor aguda</li> <li>• Hematoma</li> <li>• Sangramento</li> <li>• Tecido destruído</li> <li>• Vermelhidão</li> </ul>

<p><b>Ansiedade:</b> Sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a Ameaça</p> <p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estresse</li> <li>• Crise maturacional</li> <li>• Necessidade não satisfeita</li> <li>• Ameaça ao autoconceito</li> <li>• Mudança nos padrões de interação</li> <li>• Crise situacional</li> <li>• Mudança na situação econômica</li> <li>• Mudança na função de papel</li> <li>• Ameaça na situação econômica</li> <li>• Mudança no ambiente</li> <li>• Ameaça nos padrões de interação</li> <li>• Conflito inconsciente quanto a meta de vida</li> </ul>	<p><b>Comportamentais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupações expressas em razão de mudanças em eventos da vida</li> <li>• Insônia</li> <li>• Produtividade diminuída</li> <li>• Inquietação</li> <li>• Observação atenta</li> </ul> <p><b>Afetivas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupada</li> <li>• Irritabilidade</li> <li>• Nervosa</li> <li>• Ansiosa</li> <li>• Apreensiva</li> <li>• Angústia</li> <li>• Pesarosa</li> <li>• Desamparo aumentado e persistente</li> </ul> <p><b>Cognitiva:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificuldade para concentrar-se</li> <li>• Bloqueio de pensamento</li> <li>• Esquecimento</li> </ul>
<p><b>Risco de infecção:</b> Suscetibilidade a invasão e multiplicação de organismos patogênicos que pode comprometer a saúde.</p> <p>7</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteração na integridade da pele</li> <li>• Alteração no peristaltismo</li> <li>• Conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos</li> <li>• Desnutrição</li> <li>• Estase de líquidos orgânicos</li> <li>• Obesidade</li> <li>• Tabagismo</li> <li>• Vacinação inadequada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimento invasivo</li> <li>• Resposta inflamatória suprimida</li> <li>• Ruptura prematura de membrana amniótica</li> <li>• Ruptura prolongada de membrana amniótica</li> </ul>
<p><b>Disposição para processos familiares melhorados:</b> Padrão de funcionamento familiar para sustentar o bem-estar de seus membros que pode ser melhorado</p> <p>2</p>	<p style="text-align: center;">-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expressa desejo de aumentar a interdependência com a comunidade</li> <li>• Expressa desejo de aumentar a manutenção dos limites entre os membros da família</li> <li>• Expressa desejo de aumentar a resiliência familiar</li> <li>• Expressa desejo de aumentar a segurança dos membros da família</li> <li>• Expressa desejo de aumentar o nível de energia da família para apoiar as atividades da vida diária</li> <li>• Expressa desejo de aumentar o respeito pelos membros da família</li> <li>• Expressa desejo de melhorar a adaptação da família a mudanças</li> <li>• Expressa desejo de melhorar a dinâmica familiar</li> <li>• Expressa desejo de melhorar o crescimento dos membros da família</li> <li>• Expressa desejo de melhorar o equilíbrio entre autonomia e coesão</li> <li>• Expressa desejo de melhorar o padrão de comunicação</li> </ul>

<p><b>Interação social prejudicada:</b> Quantidade insuficiente ou excessiva, ou qualidade ineficaz, de troca Social</p> <p><b>3</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreira de comunicação</li> <li>• Conhecimento insuficiente sobre como fortalecer a reciprocidade</li> <li>• Dissonância sociocultural</li> <li>• Distúrbio no autoconceito</li> <li>• Habilidades insuficientes para fortalecimento da reciprocidade</li> <li>• Mobilidade prejudicada</li> <li>• Processos de pensamento perturbados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconforto em situações sociais</li> <li>• Família relata mudança na interação</li> <li>• Função social prejudicada</li> <li>• Insatisfação com envolvimento social</li> <li>• Interação disfuncional com outras pessoas</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Fonte:** Autoras

Ao analisar este quadro observam-se que surgiram DE relacionados a aspectos biológicos bem como psicológicos e sociais. Tanto situações individuais como relacionadas a interação social e familiar. Estas observações são relevantes pois o puerpério como já dito antes é um momento de transformações bipsicosociais tanto individuais como familiares e até sociais da rede de apoio envolvida.

Quanto aos DE elencados extraídos dos artigos destacam-se os títulos: Características definidoras e fatores relacionados ao processo de maternidade em adolescentes puérperas; Identificação de diagnósticos de enfermagem em alojamento conjunto da maternidade.

Diante deste contexto, vale destacar os principais fatores biológicos psicológicos e os sociais que foram utilizados como fatores relacionados. No que tange fatores biológicos que trabalho de parto prematuro, infecção urinária, pneumonia, gestação gamelar (IDALINO; CASTRO,2018).

Nos fatores de risco psicológico corresponde a histórico de episódios depressivos anteriores ao período de gestação, estresse e/ou ansiedade durante a gestação, antecedentes psiquiátricos, histórico familiar de transtornos mentais, idealização da maternidade e insatisfação com a gravidez (IDALINO; CASTRO,2018).

Por outro lado, esses fatores de proteção psicológicos podem ser minimizados com a participação em programas pré-natais com uma abordagem psicológica, que facilitam uma relação saudável entre as gestantes. Isso se faz necessário que os enfermeiros se apropriem da utilização do Processo de Enfermagem (PE), cujo objetivo é organizar o serviço de enfermagem, garantindo a autonomia profissional por meio da sistematização das ações de enfermagem.

No que concerne os fatores sociais englobam conflitos e insatisfação com sua relação conjugal, falta de apoio do parceiro e social, exposição à violência por parceiro íntimo e/ou conflito familiar durante a gravidez e pós-parto, falta de valorização da maternidade, baixa escolaridade, nível sócio econômico baixo desemprego e estar em situação de subemprego associado a alto *status* de escolaridade (IDALINO; CASTRO,2018).

Observa-se que o processo perinatólógico ineficaz são considerados como incapacidade de manter a gestação e os cuidados do recém-nascido. Comumente a descoberta da gravidez proporciona diversos tipos de emoção, como surpresa, alegria e, algumas vezes, medo. Fatores como o planejamento pessoal e, principalmente, o desejo da mulher em relação à maternidade, contribuem para o predomínio da vivência de sentimentos positivos; mas quando ocorre o contrário, sobretudo na falta do apoio do companheiro ou da família, misturam-se sentimento de insegurança e solidão (LEITE *et al.*,2014).

Em relação a disposição para processos familiares melhorados, vale ressaltar que a família representa maior apoio encontrado pelas puérperas, buscam conhecimento sobre como vivenciar o pós-parto, apoio emocional e financeiro. Quando esta interação familiar é prejudicada, reflete diretamente como a puérpera enfrenta a sua transição. A família pode tanto favorecer o enfrentamento do período pós-parto quanto interferir negativamente nesta fase (BARBOSA, *et al.*,2014).

Interação social prejudicada caracterizado pelo desconforto em situações sociais relacionado a mobilidade física prejudicada, associa-se a lesão existente e processo neste caso a contribuição para elaboração de plano de cuidados para o diagnóstico. Nota-se que a limitação do movimento físico do corpo ou de uma ou mais extremidades, pode acompanhar e/ou agravar outros diagnósticos de enfermagem já existentes, como risco para integridade da pele prejudicada, risco de infecção ou risco para desequilíbrio no volume de líquidos (ROCHA,2019).

Observa-se que no período puerperal a ansiedade pode influenciar a relação mãe-bebê, trazendo repercussões para o desenvolvimento da criança. A ansiedade materna traria dificuldades para a relação mãe-bebê, pois uma mãe ansiosa pode ter dificuldades em compreender as demandas do recém-nascido, decodificar o seu choro e as suas necessidades de amamentação, sono e afeto, o que

pode comprometer o bem-estar do bebê (DONELLI;CHEMELLO;LEVANDOWSKI 2017).

Corroborando com o estudo Figueiredo *et al.*,(2018) afirma que o principal causador de ansiedade e sofrimento materno foi o trauma mamilar, o que pode levar a uma diminuição na frequência das amamentações. Essa complicação pode estar relacionada à falta de acesso à informação e apoio social e profissional no ciclo gravídico puerperal

Nota-se que a ocorrência da integridade tissular prejudicada pode ser caracterizada pela fissura mamilar, episiotomia e também edema de membros, verificado em mais da metade das participantes, corroborando um estudo que revelou porcentagem elevada (74,2%) desse diagnóstico em puérperas (FURLAN, PATINE 2006 ; VANETTI *et al.*,2017).

O estudo realizado por Vanetti *et al.*,(2017) mostra que o ambiente hospitalar influência de forma típica no DE risco de infecção, sendo agravado pela presença de fissura mamilar e por procedimentos invasivos como via intermitente periférica, laceração, episiorrafia, sondagem vesical e também a cesárea todos localizados nos principais sítios (mamas, vagina, abdome e períneo).

Diante do que foi explanado nesta revisão vale destacar a importância de ações no período pós-parto para promoção da saúde da mãe e criança, portanto há necessidade de reforçar a atenção ao puerpério, para prevenir as intercorrências, e a importância do conhecimentos científicos para os profissionais que envolvam na assistência a mulher no puerpério imediato.

**3.2 Categorias 2:** Cuidado de Enfermagem no pós-parto imediato por meio da assistência qualificada ( A3, A4, A5, A8, A9, A10 ).

Nesta categoria os artigos abordam cuidado de enfermagem no pós-parto imediato. Assim, corroborando com estudo do Silva *et al.*,(2020) que ressalta a consulta puerperal de enfermagem um momento oportuno para que o enfermeiro identifique quais fatores podem estar relacionados à dificuldade em amamentar, seja por meio da escuta da mulher, como pela realização do exame físico do binômio mãe-filho.

No referente ao cuidado, vale destacar a atuação do enfermeiro no pós-parto imediato ao puerpério. Brandão *et al.*,(2020) frisou que os cuidados de enfermagem direcionados nesta fase do puerpério imediato devem auxiliar a mulher a um cuidado específico que vise prevenções de complicações no conforto físico e emocional, onde o enfermeiro deve auxiliar e monitorizar sua recuperação, além de identificar e controlar quaisquer desvios do processo.

Corroborando com o estudo de Oliveira *et al.*, (2019), ressalta que o puerpério imediato é considerado um período de grande vulnerabilidade para o acontecimento de intercorrências, tais como hemorragias, infecções, intercorrências mamárias da lactação, entre outras, neste sentido, organizar o cuidado junto a puérpera em todas as suas dimensões, permite satisfazer suas necessidades no cuidado.

O período de pós-parto imediato é um período delicado em que a enfermagem deve ter um cuidado mais específico e criterioso. Deve-se dar ênfase nas duas primeiras horas, em que devem ser verificados a cada 15 minutos os sinais vitais, pois é nessa fase que ocorrem maiores casos de sangramentos, comprometendo assim o estado geral da paciente, podendo levar até ao óbito. Ou devem ser verificados os sinais vitais a cada 30 minutos com redução do tempo quando tiver necessidade (GOMES,*et al.*,2017).

Para Giantaglia *et al.*,(2017) no seu artigo afirma que os enfermeiros obstetras são capazes de superar o modelo de cuidado intervencionista e desenvolver habilidades não invasivas que são peculiares desse modelo humanizado e desmedicalizado de assistência ao ciclo gravídico-puerperal. Estes são responsáveis pela mudança cultural para a concretização do cuidado sensível e humano no atendimento das mulheres que vivenciam esse processo.

Soares *et al.*,(2016) no estudo numa maternidade pública de referência do estado do Piauí evidenciou que a satisfação das participantes por terem recebido informações pertinentes às condutas e trabalho de parto passam a se sentir valorizada e incluída no planejamento da assistência e, sobretudo, a perceber seu papel diante da parturição, o que a faz sentir-se realmente empoderada no processo parto e nascimento.

A qualidade do atendimento durante o período gravídico-puerperal é preciso levar em consideração a qualidade da assistência que é fornecida e as

intervenções necessárias a esse período, a possibilidade de desfechos seguros puérperas. (CARVALHO, BRITO 2016).

Silva (2016) frisou que a segurança por meio da assistência qualificada é influenciada, apesar dos avanços na área de saúde, pelas iatrogenias cometidas pelos profissionais, as quais refletem diretamente na qualidade de vida dos clientes, provocando consequências desagradáveis tanto para os pacientes como para os profissionais e para a organização hospitalar.

De acordo com Silva e Fernandes *et al.*,(2016) enfatizaram que comunicação terapêutica torna a assistência mais fácil e traz benefícios para a enfermeira e para a parturiente, que tem como principal finalidade atender as necessidades das puérperas e prestar uma assistência diferenciada no processo de parto visando promover o bem-estar do binômio.

Outro estudo realizado por Dodou *et al.*, (2017) mostrou a carência de ações educativas sobre o autocuidado da puérpera no pós-parto imediato e tardio, o que causou insatisfação, dado que, nessa fase, a mulher necessita de orientações e suporte para realizar o seu autocuidado.

Assim vale ressaltar que a qualidade de assistência de enfermagem às puérperas é primordial para manutenção e promoção da saúde. A (o) enfermeira (o) atuante precisa buscar respaldo em evidência científica para justificar suas práticas, além de, colocar as mulheres como centro das decisões na assistência e não apenas coadjuvantes (Silva, *et al.*, 2019).

Assim, vale ressaltar importância e a contribuição do enfermeiro nas ações de intervenções educacionais e permanentes na gerência do cuidado de enfermagem onde podem mobilizar ações educativas envolvendo as equipes de multiprofissionais. construindo conhecimentos e articulando os diversos ações para promoção da saúde das puérperas e melhorar qualidade do cuidado. No entretanto, há necessidade desta atuação de qualidade em todo o ciclo gravídico puerperal de modo a diagnosticar problemas e implementar intervenções, ou seja, um cuidado de enfermagem sistematizado e alicerçado em diagnósticos de enfermagem.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que os resultados encontrados conseguiram responder à pergunta norteadora e o objetivo do estudo proposto. Evidências encontradas mostram: diagnósticos de enfermagem e característica definidora relacionada à mulher no puerpério imediato e o cuidado de enfermagem no pós-parto imediato e segurança por meio da assistência qualificada.

Em relação aos diagnósticos de enfermagem levantados na presente RI tivemos: risco de infecção; integridade tissular prejudicada; ansiedade; disposição para processo perinatológico melhorado; disposição para processos familiares melhorados; Interação social prejudicada.

Diante destes diagnósticos vale refletir que cuidado de enfermagem dispensado às mulheres no processo de pós-parto imediato, assim à necessidade de conhecimento científicos que compreendam a importância da SAE em seu processo de trabalho com o intuito de direcionar as intervenções de enfermagem, esses diagnósticos pautando assim na humanização puerperal.

Assim, concluímos que o cuidado, no pós-parto imediato, proporcionado pelos profissionais de saúde mostra-se imprescindível para garantir conforto e bem-estar para mulheres no pós-parto imediato. Portanto tornam-se de suma importância a vigilância constante das puérperas e os registros das avaliações clínicas para a detecção precoce de alterações que possam ocorrer no pós-parto imediato. Assim sugere mais estudos sobre a temáticas para futuros pesquisadores para que abordassem diagnóstico de enfermagem no puerpério imediato de forma mais ampla.

## REFERENCIAS

BATISTA, K. R. de A.; FARIAS, M. do C. A. D. de; MELO, W. dos S. N. de. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 96, p. 130-138, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/15.pdf>> Acesso em: 02 de outubro de 2020

BELFORT, L. R. M.; SOUSA, L. T. L. de; ALENCAR, A. A. de C.; SOUZA, F. E. X. de; PEREIRA, A. R. V. L.; SANTOS, M. C.; FAUSTINO, P. M. L. da S.; CRUZ, M. W. da S.; ROCHA, T. de A.; MELO, D. E. B. Systematization of nursing care in the pregnancy process: an integrative literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e816986262, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.6262. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6262>. Acesso em: 2 oct. 2020

BRANDÃO, A.B.; OLIVEIRA, D.P.R.S.; SILVA, C.S.; Atuação do enfermeiro no puerpério imediato em um hospital maternidade no Pará **Revista Eletrônica Acervo Saúde** vol.12,n.3,2020 DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2508.2020>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de **Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília, DF; 2004. 82 p

COFEN. Resolução n. 358 de 15 de outubro de 2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e das outras providências. [citado 02 de outubro de 2020]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4384>.

DODOU, Hilana Dayana et al . A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 6, p. 1250-1258, dez. 2017 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000601250&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000601250&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 13 maio 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0136>.

DONELLI, T.M.S.; CHEMELLO, M.R.; LEVANDOWSKI, D.C. Ansiedade materna e maternidade: Revisão crítica da literatura.. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 21, n. 1, July 2017. ISSN 1981-8076. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/46153>>. Acesso em: 05 June 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v21i1.46153>.

FURLAN MF, PATINE FS. Diagnósticos de enfermagem no atendimento a puérperas e recém-nascidos internados em alojamento conjunto. **Arq Ciênc Saúde**. 2006;13(4):202-8.

GIANTAGLIA, F.N.; GARCIA, E.S.G.F.; ROCHA, L.C.T et al o cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(5):1882-90, maio., 2017DOI: 10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201718

GOMES, G.F.; SANTOS, A.P.V.D. assistência de enfermagem no puerpério **Revista Enfermagem Contemporânea.** 2017 Outubro;6(2):211-220 DOI: 10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407

GUIDA, N.FB.; PEREIRA, A.L.F.; LIMA, G.P.V.; ZVEITER, M.; ARAÚJO C.L;F.; MOURA, M.A.V . Conformidade das práticas assistenciais de enfermagem com as recomendações técnicas para o parto normal **Rev Rene.** jul-ago; 18(4):543-50,2017. DOI: 10.15253/2175-6783.2017000400017

IDALINO, S.N.; CASTRO, A. Compreender as Representações Sociais na Depressão Pós-Parto nas Redes Sociais **Revista Contexto & Saúde vol.** 20, n. 38, jan./jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2020.38.200-209>

LIMA, T.B.; SOARES, D.J. atenção e cuidados necessários a mulher no puerpério imediato Artigo apresentado ao curso de especialista em Saúde da Família, na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,2018

LEITE, M.G. RODRIGUES, D.P sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes . *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 19, n. 1, p. 115-124, jan./mar. 2014.disponível em <https://www.scielo.br/j/pe/a/NYr55pvwCyswPWh9Xh8NNWS/?lang=pt&format=pdf>

LOPES, M.B.S.; BATISTA, I.B.; LOPES, T.R.; et al., Puerpério imediato: Análise da percepção de puérperas quanto à assistência de enfermagem recebida no Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz, Maranhão Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida v. 4, n 1 2018<http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/3006>

MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm*2019 28:e20170204. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204> Acesso em 10.11.2020

NANDA-I: Diagnósticos de enfermagem das definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed

OLEGÁRIO W.K.B.; FERNANDES, L.T.B.; MEDEIROS, C.M;R. validação de resultados de enfermagem da cipe® para a assistência à pacientes no período pós-parto **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(Supl.4):3507-16, 2016 DOI: 10.5205/reuol.9681-89824-1-ED.1004sup201601.

OLIVEIRA, T.D.; ROCHA, K.S.; ESCOBAL, A.P.; *et al.* Orientações Sobre Período Puerperal Recebidas por Mulheres no Puerpério Imediato **J. res.: fundam. care. online** abr./jun. 11(3): 620-626 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i2.620-626

REIS, Thamiza da Rosa dos et al. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2015, v. 36, n. spe [Acessado 5 Junho 2021] , pp. 94-101. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57393>>. ISSN 0102-6933. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.5739>

REIS, R.S.; RACHED, C.D. A o papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa-gestante Trabalho de conclusão do curso de especialista em Saúde da Família - Faculdade Unyleya , São Paulo 2019

RIBEIRO E.; FERREIRA, R.C.; MONTANARI, F.L.; BOTELHO, M.T.S.L.; CORREIA, M.D.L.; DURAN, E.C.M. Conceptual and operational definition of the components of the nursing diagnosis hypothermia (00006) in the perioperative period. Rev Bras Enferm. 2021;74(2):e20190684. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0684>

RIBEIRO, G.C, PADOVEZE M.C. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03375. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>

ROCHA, L.S. **capacidade funcional da pessoa idosa hospitalizada: elaboração e validação de conteúdo de um protocolo assistencial de enfermagem.** Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande ,2019 303 f

SANTOS, V.L. O.; OLIVEIRA, E.T.A Cavalcante atuação do enfermeiro no período gestacional durante realização do teste rápido ANTI-HIV Pós graduanda em Saúde da Família e Comunidade. UFPI,2018

SILVA Ú, FERNANDES ,B.M.; PAES M.S.L et al o cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização **J Nurs UFPE on line.**, Recife, 10(4):1273-9, Apr., 2016 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201614

SILVA, A.T.; ALVES, M.G.; SANCHES, R.S.; TERRA, F.S.; RESCK, Z.M.R. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro **Saúde Debate rio de Janeiro**, v. 40, n. 111, p. 292-301, OUT-DEZ 2016 <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cydBTwCPSdrtHLC4rmwJKvJ>

SILVA, R.C.M.; GOMES, O.A.; RULNIX, R.P. MENEGUELLI. A.Z. cuidados de enfermagem no pós-parto imediato: Prática educativa realizado no Hospital Municipal de Ji-Paraná/RO **Rev. Saberes UNIJIPA**, Ji-Paraná, Vol 12 nº 1 Jan. 2019. <https://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/sites/2/2019/02/6>.

SOARES, Y.K.C.; MELO, S.S.S.; GUIMARÃES, T.M.M et al. satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 11):4563-73, nov., 2017. DOI: 10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201704