

Consulta de enfermagem puerperal na atenção primária: evidências científicas

Postpartum nursing consultation in primary care: scientific evidence

Consulta puerperal de enfermería en atención primaria: evidencias científicas

Recebido: 10/04/2022 | Revisado: 20/04/2022 | Aceito: 24/04/2022 | Publicado: 27/04/2022

Gabriella Dalla Corte Córdova

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0720-1262>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: gabrielladcc@gmail.com

Lorena Fiorenza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0700-6785>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: lorenafiorenza@gmail.com

Juliana Silveira Colomé

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8059-1482>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: juliana@ufn.edu.br

Janine Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8150-4213>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: j.vasconcelos@ufn.edu.br

Naiana Oliveira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5439-2607>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: naiana.santos@ufn.edu.br

Resumo

Objetivo: identificar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca das ferramentas disponíveis para consulta de enfermagem puerperal na atenção primária. Métodos: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujas buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: BDENF; LILACS; MEDLINE e SCIELO. Foram incluídos 13 artigos, a análise foi realizada por meio da matriz avaliativa que considera a caracterização do estudo, resposta à pergunta de pesquisa e nível de evidência. Resultados: após a pré-análise, exploração do material e interpretação originaram-se duas categorias que permitiram sintetizar os achados: Ferramentas utilizadas para mediar a consulta de enfermagem no puerpério e Estratégias tecnológicas da enfermagem para a educação em saúde no pós-parto. Conclusão: os achados do presente estudo apontam diversas ferramentas e estratégias tecnológicas utilizadas para executar a consulta de enfermagem no período do ciclo gravídico-puerperal. Acredita-se que ao fomentar o uso, a criação e o aprimoramento dessas atividades seja uma forma de otimizar, qualificar e padronizar o cuidado.

Palavras-chave: Ensino; Enfermagem obstétrica; Período pós-parto; Cuidados de enfermagem; Estudos de validação.

Abstract

Objective: to identify the national and international scientific evidences concerning available tools for postpartum consultation in primary care. Method: consists of a study performed through an integrative review of the literature in the following data bases: BDENF; LILACS; MEDLINE e SCIELO. In the study 13 articles were included, the analysis was conducted through an evaluative matrix which considers the characterization of the study, an answer to a research question and level of evidence. Results: after a pré-analysis, material exploration and interpretation, 2 categories that allowed to synthesize the findings were originated: tools used to mediate the postpartum nursing consultation and technological nursing strategies for postpartum health education. Conclusion: the findings of this study point to several tools and technological strategies used to perform the nursing consultation in the period of the pregnancy-puerperal cycle. It is believed that by promoting the use, creation and improvement of these activities, it is possible to optimize, qualify and individualize the care.

Keywords: Teaching; Obstetric nursing; Postpartum period; Nursing care; Validation studies.

Resumen

Objetivo: identificar las evidencias científicas nacionales e internacionales sobre las herramientas disponibles para la consulta de enfermería puerperal en atención primaria. Método: se trata de una revisión integradora de la literatura, cuyas búsquedas se realizaron en las siguientes bases de datos: BDENF; LILAS; MEDLINE y SCIELO. Se incluyeron trece artículos, el análisis se realizó a través de la matriz evaluativa que considera la caracterización del estudio, respuesta a la pregunta de investigación y nivel de evidencia. Resultados: tras el preanálisis, la exploración del material y la interpretación originaron dos categorías que permitieron sintetizar los hallazgos: Herramientas

utilizadas para mediar a consulta de enfermagem em el puerperio y Estrategias Tecnológicas de enfermagem para la educación para la salud en el posparto. Conclusión: los hallazgos del presente estudio apuntan a varias herramientas y estrategias tecnológicas utilizadas para realizar la consulta de enfermagem durante el ciclo embarazo-puerperal. Se cree que, al fomentar el uso, creación y mejora de estas actividades, es posible optimizar, calificar y singularizar el cuidado.

Palabras clave: Enseñanza; Enfermería obstétrica; Período posparto; Cuidados de enfermagem; Estudios de validación.

1. Introdução

O desenvolvimento de um novo ser humano gera diversas mudanças físicas, psicológicas e sociais que transforma a vida de uma mulher. Porém, essas modificações não se encerram no momento do nascimento, elas mantêm-se durante o pós-parto sendo essencial a presença e o acompanhamento do profissional enfermeiro para organizar uma assistência humanizada e com qualidade assegurando a puérpera a autonomia de escolher e participar de todo o processo (Honnef et al., 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o puerpério caracteriza-se como o período do ciclo gravídico-puerperal, sendo o momento em que as transformações no corpo da mulher provocadas pela gravidez e parto voltam ao estado pré-gravídico. Essa fase começa a ocorrer uma a duas horas após a expulsão da placenta até voltar aos ciclos menstruais habituais. Ao amamentar o corpo da mulher libera o hormônio ocitocina fazendo com que o útero contraia, volte para o tamanho normal trazendo benefícios e auxiliando no processo. Pode ser definido como: Imediato que vai do 1° ao 10° dia; Tardio do 11° ao 42° dia; e, Remoto sendo a partir do 43° dia (Nery et al., 2021).

O puerpério é marcado por ajustes que envolve adaptações fisiológicas (a nível metabólico, bioquímico, hormonal e anatômico) e psicossociais (variações de sentimentos, o ser mãe, mudança da rotina, relação conjugal, familiar e social) (Melo, 2018). Dessa forma, é primordial estabelecer um vínculo entre o profissional da saúde com a usuária e família desde o pré-natal para ofertar um atendimento que atenda às necessidades, evite complicações e auxilie em todos os cuidados indispensáveis tanto para o bebê como para a própria mãe que precisa de auxílio nessa nova fase, mas que muitas vezes acaba ficando em segundo plano ou até mesmo despercebida nas consultas (Salvador & Gomes, 2020).

Na primeira semana, após a alta do bebê e da mãe do hospital, aconselha-se uma visita domiciliar para estabelecer todo o cuidado necessário na “Primeira Semana de Saúde Integral”, conforme o manual técnico “Parto e puerpério: atenção humanizada e qualificada (Brasil, 2006). Desde o pré-natal é orientado o retorno de ambos no período de 7 a 10 dias pós-parto na Atenção Primária à Saúde (APS) com o objetivo de prestar uma assistência integral, avaliar a saúde de ambos, apoiar e orientar a amamentação, avaliar interações da família, identificar possíveis riscos e conduzi-los da melhor forma possível (Brasil, 2006).

Para a consulta de enfermagem o profissional precisa auxiliar a puérpera na maternalização, mas também deve realizar condutas que enfoquem sobre os direitos das mulheres, sexualidade, métodos contraceptivos, planejamento familiar, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e sobre a qualidade de vida. Indispensável oferecer os testes anti-HIV e VDRL caso não realizados, fazer as vacinas se necessário (dupla tipo adulto e tríplice viral) e até três meses pós-parto recomenda-se prescrever suplementação de ferro para mulheres sem anemia diagnosticada (Brasil, 2006).

Justifica-se a escolha desse tema, pois sabe-se que apesar dos avanços com a implementação de políticas de atenção à mulher ainda há fragilidades na nossa realidade e na maioria das vezes o cuidado no puerpério acaba ficando centrado apenas na saúde do bebê. O pós-parto é um período de adequações e de maior vulnerabilidade, sendo assim deveria ser essencial o atendimento integral para ambos. De acordo com a literatura, é nessa fase que a maioria das mulheres acaba tendo um contato insuficiente com as equipes de saúde pela falta de informação ofertada e pela ausência de comprometimento de alguns profissionais (Ribeiro et al., 2019).

Ao oferecer um acolhimento e envolver a mulher e sua rede de apoio em ações educativas, atentando às necessidades e respeitando suas complexidades no contexto dos padrões culturais (crenças e valores), sociais e econômicos, possibilita um

maior empoderamento, segurança e consequentemente contribui para o vínculo materno-infantil (Silva et al., 2020). Assim, acredita-se que ao identificar produções científicas que afirmem a importância de aprimorar uma assistência organizada, sistêmica e humanizada na consulta pós-parto, traga subsídios teórico-práticos para qualificar a atenção à saúde materno infantil, especialmente no período puerperal e colabore no enfrentamento das dificuldades desse processo.

Frente a essas considerações o objetivo desse estudo é identificar as evidências científicas nacionais e internacionais acerca das ferramentas disponíveis para consulta de enfermagem puerperal na atenção primária.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), estudo com o propósito de agregar informações de modo sistemático e ordenado sobre uma determinada temática delimitada, proporcionando um amplo conhecimento científico das evidências da prática clínica (Mendes, Silveira & Galvão, 2008). Constitui-se em um método de investigação com seis passos, assim distribuídos: 1) Identificação do tema e seleção da questão norteadora; 2) Busca em bancos de dados e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Análise crítica dos estudos pré-selecionados ou selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Análise e interpretação dos resultados; e, 6) Apresentação da síntese do conhecimento (Sousa et al., 2017).

Considerando o objetivo desta RIL, a elaboração do problema ocorreu por meio da questão norteadora: “Quais as evidências científicas nacionais e internacionais existentes acerca das ferramentas disponíveis para consulta de enfermagem puerperal na atenção primária?”. A estruturação da questão pesquisa, utilizou a estratégia PICO que é um modo de auxiliar a desenvolver o método de pesquisa (Paula et al., 2016).

Nesse sentido, denomina-se como “P” o problema ou paciente que foi a “consulta de enfermagem puerperal na atenção primária”, “I” como intervenção principal que abordou “ferramentas disponíveis para consulta de enfermagem puerperal na atenção primária”, “C” como comparação/controle que é inexistente e “O” como desfecho clínico de interesse “evidências científicas disponíveis sobre as ferramentas para consulta de enfermagem puerperal na atenção primária”.

O levantamento dos estudos ocorreu em Agosto e setembro de 2021, nas seguintes bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para a pesquisa foram empregados descritores em ciência da saúde (DECS) separados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. A estratégia de busca empregada foi: (Enfermagem obstétrica) AND (Período pós-parto) AND (Cuidados de enfermagem) OR (Estudos de validação).

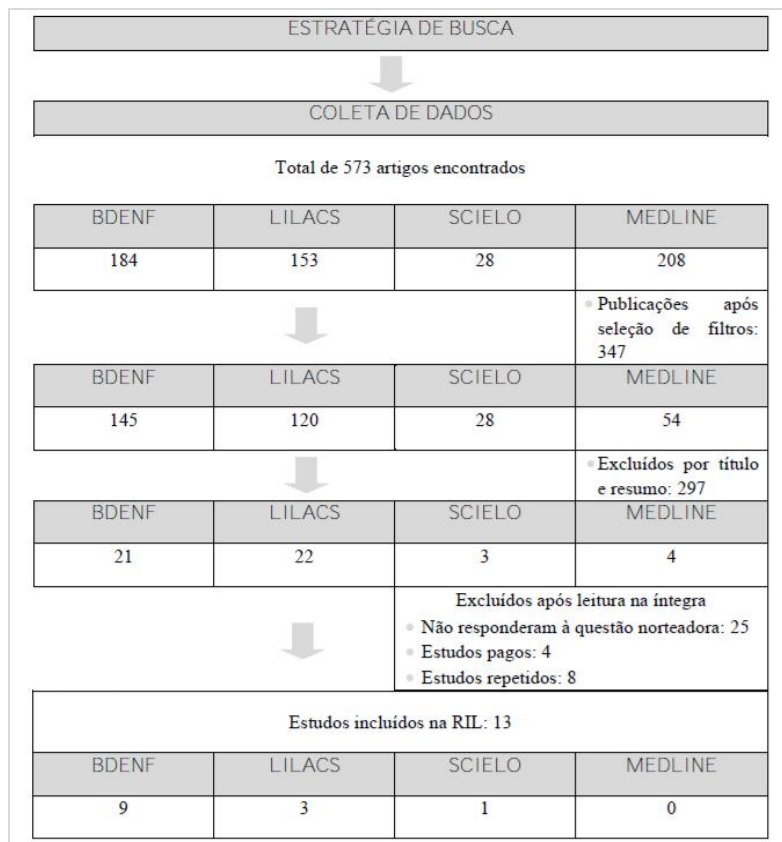
Para compor o *corpus* deste estudo foram incluídos artigos de acordo com os critérios: artigos científicos que continham os descritores selecionados no título ou no resumo (originais, estudos de revisões, relatos de experiências, ensaios e reflexões teóricas); literatura nacional; literatura internacional (inglês e espanhol); e, trabalhos disponíveis *on-line* na forma completa e gratuita. Foram excluídos outros tipos de publicações como teses, dissertações, monografias, resenhas, editoriais, livros, capítulo de livros, publicações governamentais e boletins informativos.

A seleção dos artigos considerou a leitura de título e resumo dos artigos. Para registro dessa seleção foi utilizado um quadro contendo: base de dados, título do artigo, ano, incluídos/excluídos e motivos de exclusão.

Para realizar a delimitação do estudo, foram realizadas etapas pré-estabelecidas no processo de seleção, inclusão e exclusão das produções. Inicialmente, nos bancos de dados foi encontrado 573 artigos com os descritores empregados, após filtragem foram selecionados 347 artigos. Posteriormente, realizado a leitura dos títulos e resumos, foram incluídas produções que atenderam aos critérios de inclusão, totalizando 50 artigos. Em seguida, efetuou-se a leitura na íntegra e após análise, foram excluídos 25 artigos por não estarem respondendo à questão norteadora, 4 artigos por serem pagos e 8 estudos por estarem repetidos. Ao final, foram incluídos 13 estudos que atenderam o objetivo da RIL. A seguir será apresentado o

fluxograma da seleção dos estudos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise dos artigos selecionados foi realizada por meio da matriz avaliativa que considera: caracterização do estudo, resposta à pergunta de pesquisa e nível de evidência. Os níveis de evidência levam em consideração o tema de pesquisa, sendo que quando a mesma está voltada para o tratamento, intervenção ou diagnóstico consideram-se a classificação em 7 níveis, sendo eles (Melnik & Fineout-Overholt, 2005): Nível 1 (N1): Revisão sistêmica ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível 2 (N2): Ensaios clínicos randomizados controlados; Nível 3 (N3): Ensaios clínicos sem randomização; Nível 4 (N4): Coorte e caso-controle; Nível 5 (N5): Revisão sistêmica de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6 (N6): Estudo descritivo ou qualitativo; Nível 7 (N7): Opinião de especialistas.

Os estudos que integraram essa pesquisa foram organizados em quadro síntese contendo: referência do artigo (autores, título, periódico e ano); local de publicação; objetivo; delineamento do estudo; principais resultados em resposta à questão de pesquisa; e, nível de evidência (Paula, Padoin & Galvão, 2016).

O presente estudo respeitou as ideias e definições dos autores, mantendo a autenticidade dos artigos pesquisados, assegurando autoria e citação nas referências. A aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa não se faz necessária por se tratar de uma revisão de literatura conforme previsto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

3. Resultados

A caracterização dos artigos que compuseram o corpus desse estudo apontou que, dentre os 13 artigos analisados, três foram publicados no ano de 2016; dois publicados em cada ano de 2011, 2019 e 2020; e, havendo apenas uma publicação em

cada ano de 2008, 2012, 2015, 2018. Dos estudos selecionados, 12 artigos são nacionais e um artigo é internacional (Costa Rica, espanhol). Acerca do delineamento dos estudos, 11 artigos apresentaram abordagem qualitativa e dois quantitativa. Segundo a classificação dos níveis de evidência, um artigo foi classificado em Nível 2, um artigo em Nível 4 e 11 artigos em Nível 6, a hierarquia da força da evidência foi construída levando em consideração o tipo de estudo.

A maior parte dos estudos (10) foram publicados em revistas científicas na área da enfermagem e três publicações foram realizadas em revistas multidisciplinares da área da saúde. Três artigos científicos, a saber, foram publicados na Revista de Enfermagem UFPE on line, dois na Revista Gaúcha de Enfermagem e na Revista Brasileira de Enfermagem sobre o tema em análise, enquanto seis periódicos (Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online; Revista Ciência, Cuidado e Saúde; Revista Baiana de Saúde Pública; Revista Latino Americana em Enfermagem; Revista Enfermeria Atual; e, Revista Eletrônica em Enfermagem) publicaram apenas um estudo.

Apresenta-se no Quadro 1, uma síntese geral dos estudos analisados.

Quadro 1. Síntese dos artigos.

Nº	Referência do artigo (autores, ano, título e periódico)	Local de publicação	Objetivo	Delineamento do estudo	Principais resultados	Nível de evidência
A1	Souza, E. F. C., Pina, A. A. & Shimo, A. K. K. (2020). Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. <i>Rev. Latino-Am. Enfermagem</i> , 28, e3335.	Brasil	To assess the effect of a breastfeeding educational intervention on the counseling provided to postpartum women.	Quantitativo	The postpartum women in the intervention group had fewer breastfeeding difficulties and a higher percentage of exclusive breastfeeding at all time points compared with those in the control group.	N2
A2	Viana, M. D. Z. S., Fettermann, F. A. & Cesar, M. B. (2020). Nursing strategies for the prevention of post-birth depression. <i>Rev. Pesq. Cuid. Fundam. Online</i> , 12, 953-957.	Brasil	To identify in the literature the strategies used by the nurses in the prevention of postpartum depression.	Qualitativo	The sample consisted of nine studies. For the analysis, the categorization of the work by content similarity was performed, and two categories were constructed for the analysis: the host as a strategy to prevent postpartum depression and the pregnant group as a space for the exchange of experience.	N6
A3	Silva, J. F., Nascimento, M. F. C., Silva, A. F., Oliveira, P. S., Santos, E. A., Ribeiro, F. M. S. (2020). Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. <i>Rev. Enferm. UFPE online</i> , 14, [1-8].	Brasil	Identificar a produção científica sobre as ações/intervenções que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção e prevenção de danos da depressão puerperal.	Qualitativo	Compôs-se a amostra por 11 artigos. Identificaram-se as seguintes ações/intervenções: identificar sinais e sintomas da depressão puerperal; realizar consulta de pré-natal; realizar educação em saúde; incentivar o parto normal; apoiar condições psicológicas; encaminhar para serviço especializado.	N6
A4	Ferreira, A. P., Dantas, J. C., Souza, F. M., Rodrigues, I. D. C. V., Davim, R. M. B., Silva, R. A. R. (2021). O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. <i>Rev. Eletr. Enferm. [Internet]</i> , 20.	Brasil	Compreender as orientações apreendidas de puérperas em alojamento conjunto e discutir ações do enfermeiro educador na perspectiva da Teoria de Peplau.	Qualitativo	A evidência dos resultados demonstrou que a escuta foi instrumento identificado como ação terapêutica mais empregada pelas enfermeiras e os papéis desenvolvidos exercidos de acordo com as necessidades das puérperas, atendendo à dinâmica do relacionamento interpessoal tornando-as mais autônomas e satisfeitas nos seus cuidados.	N6
A5	Calvo, C. Y. & Sánchez, L. (2016). Propuesta para la creación de una consulta postparto dada por Enfermería Ginecológica Obstétrica y Perinatal en el Área de Salud de Coronado. <i>Rev. Enfermería Actual en Costa Rica (Online)</i> , 31, 162-181.	Costa Rica	El objetivo de este estudio fue desarrollar una propuesta para la implementación de una consulta de control postparto atendida por enfermería ginecológica, obstétrica y perinatal.	Quantitativo	Con respecto a la implementación de una consulta posparto atendida por la enfermera obstetra, la totalidad de las participantes respondieron que es útil tanto para ella como para su bebé y que recomendarían a otras madres asistir a esa consulta. Respecto de las recomendaciones realizadas propiamente al mejoramiento de la consulta, las participantes insisten en la apertura de la consulta postparto por enfermería gineco obstétrica y perinatal, en horario de la mañana.	N4

A6	Olegário, W. K. B., Fernandes, L. T. B. & Medeiros C. M. R. (2016). Validação de resultados de enfermagem da CIPE® para a assistência à pacientes no período pós-parto. <i>Rev. Enferm. UFPE Online</i> , 10 (4), 3507-16.	Brasil	Validar afirmativas de Resultados de Enfermagem da CIPE®, no contexto da assistência de enfermagem às mulheres no período pós-parto.	Qualitativo	Foram validadas 30 (85,71%) afirmativas de Resultados de Enfermagem da CIPE® para a assistência de enfermagem às pacientes durante o período pós-parto.	N6
A7	Souza, K. V., Carvalho, P. R. Q., Denipote, A. G. & Alves V. (2012). Puerperium consulting: needs of women from the nursing perspective – exploratory study. <i>Rev. online Brazilian Journal of Nursing</i> , 11(1), 124-136.	Brasil	The research aimed to understand the health needs of postpartum women in the nurse's perspective, considering the integration of actions.	Qualitativo	It was found that the set of requirements for good living conditions has been appointed as 41.2%, and least cited: needs guaranteed access to technologies, and 4% bond with the host and the professional / health team, 2%.	N6
A8	Busanello, J., Lunardi Filho, W. D., Kerber, N. P. C., Lunardi, V. L. & Santos, S.S. (2011). Participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa do cuidado de enfermagem. <i>Rev. Gaúcha Enferm.</i> , Porto Alegre (RS), 32 (4), 807-14.	Brasil	Identificar a contribuição do cuidado de enfermagem, descrito nas publicações científicas nacionais, para a participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico puerperal.	Qualitativo	A presente revisão traz subsídios para a produção do conhecimento da Enfermagem, ao identificar uma lacuna na área do conhecimento e atuação dos enfermeiros, evidenciada pela inexistência de pesquisas da Enfermagem que abordem, especificamente, a participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal, e as possíveis contribuições do cuidado de enfermagem para a garantia desse direito.	N6
A9	Heneghan, A. & Tapia, C. (2008). Pregnancy-puerperal cycle and the nursing: protocol proposal. <i>Revista de Enfermagem UFPE online [Internet]</i> , 2(4), 445-453.	Brasil	To accomplish the literature review with the main phases of the woman's development.	Qualitativo	They were found twenty one bibliographies.	N6
A10	Ferreira, A. R., Albuquerque, R. A. S., Moreira, D. G., Ponte, H. M. & Rodrigues, M. E. N. G. (2019). Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: Perspectivas sobre o papel profissional. <i>Revista Baiana de Saúde Pública</i> , 43 (3), 567-580.	Brasil	Este estudo tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na visita domiciliar puerperal.	Qualitativo	Considera-se, a partir dos resultados encontrados, que o domicílio é um espaço potente para a ampliação do papel do enfermeiro na atenção obstétrica, porém, a atuação deve ser norteada a partir da perspectiva da usuária e seus familiares.	N6
A11	Silva, A. F., Nóbrega, M. M. L. & Souto, C. M. R. M. (2015). Instrumento para documentação de processo de enfermagem no período pós-parto. <i>Rev. Ciência, Cuidado e Saúde</i> , 14 (3), 1385-1393.	Brasil	Desenvolver um instrumento para documentação de assistência de enfermagem à mulher no puerpério imediato.	Qualitativo	Embora o objetivo proposto tenha sido alcançado, faz-se necessário a realização de novos estudos direcionados a testagem operacional e validação clínica do instrumento.	N6
A12	Schardosim, J. M. & Heldt, E. E. (2011). Escalas de rastreamento para depressão pós-parto: uma revisão sistemática. <i>Revista Gaúcha de Enfermagem [online]</i> , 32 (1), 159-166.	Brasil	Realizar uma revisão sistemática sobre as escalas de rastreamento de Depressão Pós-Parto (DPP) aplicadas até 16 semanas após o parto em puérperas acima de 15 anos.	Qualitativo	Concluiu-se que as escalas são comumente utilizadas em pesquisas, mas podem ser uma ferramenta facilitadora para identificação de DPP na assistência às gestantes e às puérperas.	N6
A13	Mazzo, M. H. S. N. & Brito, R.S. (2016). Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica. <i>Revista Brasileira de Enfermagem [online]</i> , 69 (2), 316-325.	Brasil	Construir um instrumento de Consulta de Enfermagem à puérpera na atenção básica.	Qualitativo	O instrumento é constituído por dados de identificação da puérpera, avaliação das necessidades humanas da puérpera e itens do cuidado de Enfermagem. Na versão final, foram selecionados 73 Diagnósticos e 155 Intervenções de Enfermagem.	N6

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para a análise temática, compreendeu-se três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação (Minayo, 2008). A partir disso, originaram-se duas categorias que permitiram sintetizar os achados: Ferramentas utilizadas para mediar a

consulta de enfermagem no puerpério e Estratégias tecnológicas da enfermagem para a educação em saúde no pós-parto.

3.1 Ferramentas utilizadas para mediar a consulta de enfermagem no puerpério

Os estudos analisados apresentam instrumentos que podem ser utilizados a assistência à puérpera de forma sistematizada, contribuindo para a operacionalização do processo de enfermagem no contexto da APS. No quadro 2, apresenta-se a síntese das ferramentas utilizadas para mediar a consulta de enfermagem no puerpério.

Quadro 2. Síntese das ferramentas.

Nº	País	Ferramentas
A9	Brasil	Protocolo de ação do Enfermeiro no período puerperal imediato (até 24 horas pós-parto).
A13	Brasil	Instrumento de Consulta de Enfermagem à puérpera na atenção básica.
A2, A3, A12	Brasil	Escalas de rastreamento para a prevenção da depressão pós-parto.
A6, A11, A13	Brasil	Uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).
A5, A13	Costa Rica, Brasil	Criação de um roteiro próprio dos profissionais de saúde no cotidiano dos serviços.
A3	Brasil	Cadernos preconizados do Ministério da Saúde.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em oito artigos pesquisados, informações referentes a essa temática foram encontradas. A pesquisa (A9) abrange a proposta de um protocolo de ação do Enfermeiro no período puerperal imediato até 24 horas pós-parto, já o estudo (A13) traz a criação de um instrumento inovador para a consulta de enfermagem à puérpera na APS e três artigos (A2), (A3) e (A12) tratam sobre escalas de rastreamento existentes para a prevenção da depressão pós-parto.

Três estudos (A6), (A11) e (A13) retratam sobre o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) mediante a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) e ao uso da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) no período pós-parto para orientar uma assistência com qualidade. Ainda, dois artigos (A5) e (A13), trazem em seus estudos a importância da criação de um roteiro próprio dos profissionais de saúde no cotidiano dos serviços para realizarem a consulta pós-parto.

Com relação ao protocolo, o estudo (A9), apresenta um eixo norteador para auxiliar e facilitar o atendimento em situações específicas de assistência à mulher. Nessa ferramenta, encontra-se a importância de coletar informações de admissão do paciente, realização do exame físico completo (avaliação de mamas, abdome, útero, períneo, lóquios, eliminações urinárias e intestinais, membros superiores e inferiores), verificação de sinais vitais, orientação sobre cuidados com a amamentação e mamas, abordagem sobre higiene íntima, incentivo a participação do parceiros em todas as fases, avaliar a necessidade das vacinas de rubéola e isoimunização de Rh, estímulo sobre a realização dos exercícios de Kegel e esclarecer demais dúvidas e medos das puéperas.

No que tange ao instrumento de consulta puerperal, construído no artigo (A13), utilizou-se a nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem proposta pela CIPE e foi empregado como embasamento a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta. O desenvolvimento dessa metodologia se organizou em três seções: Dados de identificação da puérpera, avaliação das necessidades humanas (psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais) e planejamento da assistência de enfermagem (diagnóstico, intervenção e resultados de enfermagem). De acordo com o estudo (A13), recomenda-se a utilização desse instrumento na primeira semana e em torno do 40º dia pós-parto, principalmente na visita domiciliar.

Entre as escalas de prevenção da depressão puerperal validadas e publicadas, em três artigos (A2), (A3) e (A12)

destacam-se a Edimburg Depression Screening Scale (EDPS), a Pospartum Depression Screening Scale (PDSS), a Hopkins Symptom Check List (SCL-25) e a Self-Report Questionnaire 20 (SRQ-20). A diferença entre ambas as escalas é pelo fato de variar o número de perguntas e a inclusão das categorias de sintomas abordados. São exemplos de categorias: humor, sintomas somáticos, sinais motores, comportamentos sociais, aspectos cognitivos, ansiedade e irritabilidade.

De acordo com o artigo (A3), a mais utilizada é a EDPS como forma de triagem das pacientes nas consultas de pré-natal na APS, sendo uma forma de prevenção rápida e adequada de sinais e sintomas no pós-parto. Assim, podendo planejar o tratamento precoce da puérpera, conforme aponta o estudo (A2). Destaca-se nos estudos que, a utilização dessas ferramentas não devem substituir a avaliação clínica realizada para a confirmação da depressão.

Além disso, o estudo (A3) ainda relata que é necessário utilizar os cadernos preconizados pelo Ministério da Saúde como ferramenta do enfermeiro para o desenvolvimento de uma assistência que preserve a saúde da mãe no período gravídico-puerperal.

3.2 Estratégias tecnológicas da enfermagem para a educação em saúde no pós-parto

Foram encontrados em sete artigos pesquisados (A1), (A2), (A3), (A4), (A7), (A8) e (A10) informações referentes a essa temática. Percebeu-se que em relação às tecnologias de saúde, leve, leve-dura e dura, três artigos (A1), (A7) e (A8) constataram a importância de adotar essa classificação como um instrumento do processo de trabalho do enfermeiro no cuidado à mulher no ciclo gravídico-puerperal. Destacando como, tecnologia leve as relações interpessoais, o acolhimento e a produção de vínculo. A tecnologia leve-dura relacionada aos saberes estruturados, como o processo do trabalho ou determinados campos do conhecimento. Já a tecnologia dura, é caracterizada por materiais concretos (máquinas, equipamentos, estruturas de organização).

No que se refere às tecnologias leves, os sete artigos dessa categoria evidenciaram que, para a otimização da assistência na APS torna-se primordial a enfermagem utilizar ferramentas para a construção do acolhimento, vínculo, processo comunicativo, escuta qualificada e confiança. Assim, é possível realizar o compartilhamento de práticas e saberes a fim de fortalecer a incorporação de comportamentos preventivos e para a promoção da saúde, visto que, o processo educacional é individual ocorrendo de pessoa para pessoa como mostra no estudo (A4).

Nas pesquisas (A3), (A7) e (A8) foi relatado sobre a contribuição do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), do Ministério da Saúde em 2000, na busca para melhoria do acesso e qualidade do atendimento. Esse programa, segundo estudos, garante a mulher a participação e autonomia no planejamento dos cuidados, na tomada de decisões e prevenção de agravos, bem como, amplia seus conhecimentos sobre sua saúde e seus direitos no ciclo gravídico puerperal.

No que diz respeito a visita domiciliar, os estudos (A3) e (A10) trazem que é uma importante tecnologia de saúde utilizada pelos enfermeiros para oportunizar as relações interpessoais, visando um cuidado integral para a mãe e o bebê no pós-parto. No artigo (A2), foi mencionado sobre a realização de dinâmicas em grupo, sendo uma prática de educação em saúde com o propósito de proporcionar espaços de troca de experiências, conhecimento, acolhimento e vínculo entre profissionais, usuárias e família.

O estudo (A1) trata sobre a utilização de uma tecnologia leve-dura, fundamentada na teoria pragmática de John Dewey, onde foi criado e implementado uma intervenção educativa e inovadora nomeada de “Kit Educativo para Aleitamento Materno (KEAM)”. Esse Kit é utilizado com até 60 dias pós-parto e proporciona uma abordagem dialógica, visual e interativa para o manejo do aleitamento materno (AM). Nesta pesquisa (A1), expõe a necessidade de utilizar materiais didáticos e inovadores nos serviços de saúde. Estes são capazes de auxiliar e reforçar as orientações realizadas pelos profissionais da saúde, principalmente da enfermagem.

4. Discussão

A análise dos resultados permite afirmar que a atuação da enfermagem na equipe da APS constitui-se como um instrumento de ações e mudanças inovadoras nas práticas do âmbito da saúde, a qual corresponde a um novo modelo assistencial e gerencial (Pinho et al., 2017).

Vale ressaltar que, existe um movimento internacional para formar profissionais enfermeiros de práticas avançadas (EPA) qualificados para a melhoria do cuidado na área materno-infantil. No Brasil, segundo estudos, identifica-se taxas elevadas de intervenções no trabalho de parto e mortalidade materna e infantil. Diante disso, foi lançado em 2018 pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) a ampliação das funções dos enfermeiros na APS no país (Andriola et al., 2020).

Os estudos que compõem essa RIL destacam que para a promoção da saúde, prevenção de complicações, planejamento da assistência e adaptação ao novo papel de ser mãe no puerpério é indispensável que a enfermagem promova apoio físico, emocional e informacional a partir de um plano de cuidados e ações educativas que proporcionem à mulher condições para cuidar de si e do seu bebê (Garcia et al., 2021).

Em relação as ferramentas utilizadas para mediar a consulta de enfermagem no puerpério, foi possível identificar que, com a criação de ferramentas inovadoras ou o uso de escalas já existentes para mediar a consulta de enfermagem no puerpério, torna-se possível realizar um atendimento que auxilie a puérpera a retornar sua vida com plena vitalidade e facilite o trabalho do profissional no momento da consulta. Deve, sobretudo, estar inserido nesse instrumento a realização do exame clínico completo, passos para o autocuidado, orientações sobre a amamentação, identificação de situações de riscos como por exemplo a depressão pós-parto, informações sobre os cuidados com o recém-nascido, retirada de pontos, planejamento familiar e dentre outras necessidades que a puérpera apresentar nesse período (Barbosa et al., 2020).

A enfermagem tem um papel fundamental na resolução dos problemas apresentados pelos pacientes. Dispõe em seu trabalho a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual é caracterizada como uma ferramenta de organização de pessoas, métodos e instrumentos (Ribeiro & Padoveze, 2018). Dessa forma, identifica a presença de necessidades para prestar um cuidado planejado e fundamentado em conhecimentos técnicos e humanizados, sendo uma importante metodologia para ser utilizada nas consultas do pós-parto.

Outro recurso que foi citado nos estudos foi a Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem (CIPE). Esse sistema é representado como amplo, complexo, confiável e com linguagem acessível aos enfermeiros. É utilizado para definir diagnósticos, resultados e intervenções direcionados a condições de saúde visando promover mudanças por meio da educação, administração e pesquisa (Fonseca, 2020). Logo, ao desenvolver a CIPE o planejamento da assistência e as condutas de enfermagem tornam-se mais seguras e apropriadas.

Os Cadernos do Ministério da Saúde são muito utilizados para promover a assistência na rede da saúde coletiva. Para o atendimento no período puerperal existem cadernos específicos que são oferecidos gratuitamente e constituem-se como fonte de informação aos profissionais da saúde, a fim de contribuir para a implementação do modelo de cuidado na APS. Alguns dos cadernos de atenção básica mais utilizados são: Caderno nº 32- “Atenção ao pré-natal de baixo risco”; Caderno nº 5 - Manual técnico da série direitos sexuais e direitos reprodutivos “Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada”; e, Caderno nº 23- Saúde da criança “Aleitamento materno e alimentação complementar” (Brasil, 2012, 2005, 2015).

No que tange à visita domiciliar, essa é uma ferramenta essencial para a promoção da saúde e a garantia de melhoria na qualidade de vida da mulher, da família e do recém-nascido. De acordo com estudo, a enfermagem é a categoria mais adequada para realizar esse atendimento, pelo fato de possuir um contato maior com a mulher desde o planejamento familiar até o puerpério (Lima & Araújo, 2021). Nessa perspectiva, quando essa intervenção é bem organizada e planejada proporciona ações de avaliação, orientação, educação e soluções para que a puérpera tenha condições de se tornar independente.

Diante dos achados apresentados, faz-se relevante a utilização de dinâmicas em grupos desde o pré-natal até o período do pós-parto. Essa é uma tecnologia que não demanda de recursos físicos ou financeiros, mas da participação de membros do território da APS e da organização da equipe de saúde. Compreende-se que o grupo é um espaço de troca de experiências, interações, orientações, esclarecimento de dúvidas e criação de conexões entre as puérperas e profissionais (Brito & Oliveira, 2019).

Em relação às tecnologias leve-dura retratada nos estudos, nota-se que fica cada vez mais evidente a necessidade de empreender materiais didáticos com o intuito de ajudar a puérpera a ofertar o cuidado ao recém-nascido e fortalecer as orientações realizadas pelos profissionais. Cabe mencionar que, o uso das tecnologias de cuidado em saúde integram-se na Política Nacional de Atenção Básica como ferramentas que contribuem para o processo de trabalho. Essas estratégias aperfeiçoam a gestão de relações interpessoais entre usuários e trabalhadores dos serviços, bem como, amplia a atenção à saúde da mulher com integralidade e equidade (Mouta et al., 2021).

Para isso acontecer, torna-se fundamental que desde a assistência ao pré-natal a enfermagem promova ações criativas de acolhimento, vínculo, escuta ativa e comunicação efetiva a fim de garantir o retorno da puérpera e família no pós-parto na unidade (Hofstetter & Lohmann, 2020). Destaca-se também que, além do embasamento teórico-científico que o profissional deve ter para a concepção do cuidado com qualidade em enfermagem, é primordial compreender a singularidade de cada mulher nos aspectos pessoais, familiares, culturais, políticos e sociais.

Mas, muitas vezes isso acaba não ocorrendo pelo fato que há baixa procura e diversas dificuldades referente à consulta puerperal. Dentre esses obstáculos, estudos expõem a desorganização dos serviços, desrespeito e falta de interesse por parte dos profissionais, escassez de equipe capacitada, ausência de agendamentos, perdas de prontuários, carência de informações ofertadas a puérpera, resistência de muitas mulheres em querer atendimento apenas do médico, despreocupação em fazer a visita domiciliar, planejamento inexistente e despreparo dos trabalhadores da saúde (Castigliori et al., 2020).

Observa-se, portanto, a importância de implementar a realização do agendamento da primeira consulta puerperal ainda no final do pré-natal como um recurso facilitador desse processo. Além do mais, seria essencial desempenhar uma busca ativa das puérperas por meio do contato via telefone/celular perto de cada consulta agendada para lembrar o dia e horário marcado.

Nesse sentido, torna-se indispensável abordar sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Constituem-se como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, ou seja, possui o objetivo de garantir a integralidade do cuidado por meio da comunicação entre diversos setores do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAS coordena os encaminhamentos para a atenção secundária ou terciária conforme a necessidades de cada paciente (Brasil, 2021). Diante do exposto, seria imprescindível garantir a continuidade do cuidado a partir da ligação entre o sistema da atenção primária e terciária para que a puérpera saia com a consulta pós-parto agendada desde a alta hospitalar.

Além disso, tais fatores poderiam ser solucionados a partir da realização da educação permanente nos serviços de saúde. Essas abordagens se consolidam a partir das transformações que ocorrem na prática do dia a dia. Tem por finalidade atuar nas mudanças de atitudes, desenvolvimento de potencialidades, ressignificação de condutas e desempenho nas áreas cognitivas, afetiva e psicomotora, possibilitando ao profissional manter, aumentar e melhorar a sua atuação (Andrade & Lapolli, 2018). A enfermagem enquanto profissão precisa desenvolver uma postura aos problemas que emergem a sua prática através do conhecimento científico para conquistar o seu espaço nas consultas de enfermagem puerperal, na APS, a fim de desenvolver uma assistência de qualidade.

Consideramos como limitação do estudo a redução da produção científica nas bases de dados quando selecionado o emprego do descritor “Atenção primária à saúde”. Dessa forma, não foi possível utilizar esse descritor na estratégia de busca realizada, mesmo sendo cenário de abordagem dessa revisão.

O presente estudo traz como contribuição para a prática profissional de enfermagem as melhores recomendações da literatura científica, acerca das ferramentas e tecnologias disponíveis para a realização da consulta de enfermagem puerperal na atenção primária, o que poderá colaborar para orientações de cuidado adequadas e cientificamente fundamentadas no cotidiano dos serviços.

5. Conclusão

Os achados do presente estudo apontam diversas ferramentas e estratégias tecnológicas utilizadas para executar a consulta de enfermagem no período do ciclo gravídico-puerperal, entre elas: uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); aplicação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE); criação de um roteiro próprio; realização de dinâmicas em grupo; elaboração de um kit educativo para aleitamento; e, dentre outros. Acredita-se que ao fomentar o uso, a criação e o aprimoramento dessas atividades seja possível otimizar, qualificar e singularizar o cuidado.

O profissional enfermeiro deve, sobretudo, estar preparado e atualizado em relação a instrumentos que possam orientar a sua prática no cotidiano, visando à melhoria e resolutividade dos serviços. Uma das competências e diferenciais do enfermeiro atualmente é a criatividade e inovação no processo da gestão. Assim, espera-se que o presente estudo estimule os profissionais a refletir, utilizar e elaborar novas ferramentas educativas para mediar as consultas puerperais com o propósito de transformar os serviços de saúde e à produção do cuidado diário.

As ações quando bem planejadas, organizadas e embasadas teoricamente, contribuem para a enfermagem tanto no seu processo de trabalho e visibilidade, como trazem benefícios na assistência humana e integral à saúde da mulher. Desse modo, sugere-se pesquisas na área da enfermagem puerperal, contribuindo para ampliar os estudos sobre o tema e consequentemente incentivar profissionais a realizarem uma assistência a partir de ferramentas próprias ou já existentes na literatura a fim de prestarem uma consulta com maior qualidade e resolutividade.

Agradecimentos

Os autores agradecem a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a construção (ou realização) e sucesso do artigo.

Referências

- Andrade, E. S. & Lapolli, E. M. (2018). Gestão integral: diálogos com educação permanente e continuada nas organizações. *Revista Terceiro Incluído*, 8 (1), 07–16. <https://doi.org/10.5216/teri.v8i1.46544>.
- Andriola, I. C., Sonenberg, A. & Lira, A. L. B. C. (2020). A compreensão da prática avançada de enfermagem como um passo à sua implementação no Brasil. *Rev. Panam Salud Publica*, 44, e115. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.115>.
- Barbosa, E. M. G., Dantas, S. L. C., Rodrigues, D. P., Moreira, T. M. M., Queiroz, M. V. O. & Oriá, M. O. B. (2020). Desenvolvimento e validação de cartilha educativa para saúde e bem-estar no pós-parto. *Ver. Rene*, 21, e43824. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143824>.
- Brasil. Ministério da Saúde (2005). Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília, 163 p. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde (2006). Manual técnico pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº5, Brasília- DF. <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manualprenatalpuerperio3ed.pdf>.
- Brasil. Ministério da Saúde (2012). Atenção ao pré-natal de baixo risco. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernosatencaoobasica32prenatal.pdf>.
- Brasil. Ministério da Saúde (2015). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.
- Brasil. Ministério da Saúde (2016). Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde: Brasília. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

- Brasil. Ministério da Saúde (2021). O que é Atenção Primária? Secretaria de Atenção Primária à Saúde- SAPS. <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>.
- Brito, J. F. & Oliveira, K.R. (2019). Grupo de gestante: uma estratégia de intervenção do NASF. *Núcleo de Apoio à Saúde da Família*, em Cocal, Piauí, Brasil. Universidade Federal do Piauí (UFPI). <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13719/1/TCC%20PARNB%2011.pdf>.
- Busanello, J., Lunardi Filho, W. D., Kerber, N. P. C., Lunardi, V. L & Santos, S. S. (2011). Participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa do cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.*, 32(4), 807-14. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400023>.
- Calvo, C. Y. & Sánchez, L. (2016). Propuesta para la creación de una consulta postparto dada por Enfermería Ginecológica Obstétrica y Perinatal en el Área de Salud de Coronado. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica (Online)*, 31, 162-181. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.25535>.
- Castiglioni, C. M., Cremonese, L., Prates, L. A., Schimith, M. D., Sehnem, G. D. & Wilhelm, L. A. (2020). Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. *Rev. Enferm. UFMS – REUFMS*, Santa Maria- RS, 50 (10), 1-19. <https://doi.org/10.5902/2179769237087>.
- Ferreira, A. P., Dantas, J. C., Souza, F. M., Rodrigues, I. D. C. V., Davim, R. M. B. & Silva, R. A. R. (2018). O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet], 20. <https://doi.org/10.5216/ree.v20.45470>.
- Ferreira, A. R., Albuquerque, R. A. S., Moreira, D. G., Ponte, H. M. & Rodrigues, M. E. N. G. (2019). Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: Perspectivas sobre o papel profissional. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 43 (3), 567-580. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136215>.
- Fonseca, P. R. (2020). *Revisão e atualização de subconjuntos terminológicos CIPE® para saúde da mulher, pré-natal e pós-parto e proposta de construção de aplicativo para dispositivos móveis*. Dissertação submetida ao Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Campus de Botucatu. <http://hdl.handle.net/11449/193229>.
- Garcia, N. P., Viana, A. L., Santos F., Matumoto, S., Kawata, L.S. & Freitas, K.D. (2021). O processo de enfermagem nas consultas de puerpério em unidades de Atenção Primária em Saúde. *Rev Esc Enferm USP*, 55, e03717. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717>.
- Heneghan, A. & Tapia C. (2008). Pregnancy-puerperal cycle and the nursing: protocol proposal. *Revista de Enfermagem UFPE online [Internet]*, 2 (4), 445-453. <https://doi.org/10.5205/reuol.332-11493-1-LE.0204200816>.
- Hofstetter, C. F. & Lohmann, P.M. (2020). A importância da atuação do enfermeiro obstetra na atenção básica. *Research, Society and Development*, [S. l.], 9 (8), e280985340. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5340>.
- Honnet, F., Arboit, J. & Paula, C. C. (2019). Escolhas das mulheres no processo de parto: revisão integrativa. *Rev. Ciência, Cuidado e Saúde*, 18 (4). <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v18i4.44687>.
- Lima, C. S. & Araújo, T. C. V. (2021). A visita domiciliar do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção ao puerpério. *Revista Ciência Plural*, 7 (3), 314-331. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n3ID25143>.
- Mazzo, M. H. S. N. & Brito, R.S. (2016). Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*, 69 (2), 316-325. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690215I>.
- Melnik, B. M. & Fineout-overholt, E. (2005). *Making the case for evidence-based practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, p. 3-24.
- Melo, K. M. (2018). *O processo de adaptação da mulher às modificações da gestação à luz da teoria de Callista Roy*. Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão- UFMA. <https://tede.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/2348>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Rev. Text. Cont. Enf.*, Florianópolis, 17 (4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Minayo, M. C. (2004). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (8a ed.), Hucitec.
- Mouta, R. J. O., Carvalho, T. A, Medina, E. T., Souza, S. C., Zveiter, M. & Almeida L. P. (2012). Utilização de tecnologias em saúde na consulta puerperal no contexto da pandemia de covid-19. *Recima21- Revista Científica Multidisciplinar*, 2(8), e28610. <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i8.610>.
- Nery, N. G., Ribeiro, P. M., Vilela, S. C., Nogueira, D. A, Leite, E. P. R. C. & Terra F. S. (2020). Avaliação da autoestima em mulheres no período puerperal. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, 4 (1), 729-743. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-063>.
- Olegário, W. K. B., Fernandes, L. T. B. & Medeiros, C.M.R. (2016). Validação de resultados de enfermagem da CIPE® para a assistência à pacientes no período pós-parto. *Rev. Enferm. UFPE Online*, 10 (4), 3507-16. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i4a11124p3507-3516-2016>.
- Paula, C. C., Padoim, S. M. & Galvão, M.C. (2016). *Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde*. IN: Lacerda, M. R., Costenaro, O. R. G. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moria, p. 496.
- Pinho, M. A., Dodou, H. D. & Oriá, M.O. (2017). Assistência à mulher no puerpério remoto e tardio na atenção básica. *JOIN, Encontro Internacional de Jovens Investidores*, Brasil. <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/49574>.
- Ribeiro, G.C. & Padoveze, M.C. (2018). Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 52, e03375. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>.
- Ribeiro, J. P., Lima, F. B. C., Soares, T. M. S., Oliveira, B. B., Klemtz, F. V. & Lopes, K. B. (2019). Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal. *Rev. Enferm. UFPE online.*, 13 (1), 61-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a235022p61-69-2019>.
- Salvador, E. L. C. J & Gomes, K. M. (2020). Fatores psicossociais associados ao período gravídico-puerperal da mulher: uma revisão não sistemática. *Revista de Iniciação Científica*, UNESC, Criciúma, 18 (1). <http://periodicos.unesc.net/iniciacaoocientifica/article/view/5205/5581#>.

- Schardosim, J. M. & Heldt, E.E. (2011). Escalas de rastreamento para depressão pós-parto: uma revisão sistemática. *Revista Gaúcha de Enfermagem [online]*, 32 (1), 159-166. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100021>.
- Silva, A. F., Nóbrega, M. M. L. & Souto, C. M. R. M. (2015). Instrumento para documentação de processo de enfermagem no período pós-parto. *Rev. Ciência, Cuidado e Saúde*. 2015; 14 (3): 1385-1393. <https://doi.org/10.4025/ciencuisaude.v14i3.20227>.
- Silva, J. F., Nascimento, M. F. C., Silva, A. F., Oliveira, P. S., Santos, E. A. & Ribeiro, F. M. S. (2020). Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Rev. Enferm. UFPE online*, 14, [1-8]. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245024>.
- Sousa, L. M. M., Marques, C. M. A., Severino, S. S. P. & Antunes, A. V. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação Enfermagem [Internet]*, Ser. II (21), 17-26. <http://hdl.handle.net/20.500.12253/1311>.
- Souza, E. F. C, Pina, A. A. & Shimo, A. K. K. (2020). Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28: e3335. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>.
- Souza, K. V., Carvalho, P. R. Q., Denipote, A. G & Alves V. (2012). Puerperium consulting: needs of women from the nursing perspective – exploratory study. *Rev. online Brazilian Journal of Nursing*, 11(1), 124-136. <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20120012>.
- Viana, M. D. Z. S, Fettermann, F. A. & Cesar, M. B. (2020). Nursing strategies for the prevention of post-birth depression. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam. Online*, 12, 953-957. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6981>.