



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENFERMAGEM
NO CONTEXTO AMAZÔNICO



AIMÉE DE QUEIROZ CARVALHO

INSTRUMENTO PARA O PROCESSO DE ENFERMAGEM:
CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO ÀS PUÉRPERAS

MANAUS – AM

2021

AIMÉE DE QUEIROZ CARVALHO

**INSTRUMENTO PARA O PROCESSO DE ENFERMAGEM:
CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO ÀS PUÉRPERAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico-Mestrado Profissional da Universidade Federal do Amazonas PPGENF-MP UFAM, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Prática Clínica avançada na enfermagem amazônica.

Linha de Pesquisa: Gestão de Enfermagem no Contexto Amazônico.

Orientadora: Prof^a Dra. Rizioléia Marina Pinheiro

MANAUS – AM

2021

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

C331i Carvalho, Aimée de Queiroz
Instrumento para o processo de enfermagem : contribuição para o cuidado às puérperas / Aimée de Queiroz Carvalho . 2021
75 f.: il. color; 31 cm.

Orientadora: Rizioléia Marina Pinheiro Pina
Dissertação (Mestrado em Enfermagem no Contexto Amazônico)
- Universidade Federal do Amazonas.

1. Enfermagem. 2. Processo de enfermagem. 3. Período pós parto. 4. Diagnósticos de enfermagem. 5. Cuidados de enfermagem. I. Pina, Rizioléia Marina Pinheiro. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

AIMÉE DE QUEIROZ CARVALHO

**INSTRUMENTO PARA O PROCESSO DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÃO
PARA O CUIDADO ÀS PUÉRPERAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - Mestrado Profissional da Escola de Enfermagem de Manaus para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: 26 de novembro de 2021

BANCA EXAMINADORA:



Documento assinado eletronicamente por **Rizoléia Marina Pinheiro Pina**, Professor do Magistério Superior, em 26/11/2021, às 19:13, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Profª. Drª. Rizoleia Marina Pinheiro Pina
Universidade Federal do Amazonas -UFAM
Orientadora/Presidente



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Maria Messias**, Usuário Externo, em 16/12/2021, às 15:56, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Profª. Drª Cláudia Maria Messias
Universidade Federal Fluminense --UFF



Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Mendes Cordeiro**, Professor do Magistério Superior, em 26/11/2021, às 16:12, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Profª. Drª Priscilla Mendes Cordeiro
Universidade Federal do Amazonas- UFAM



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufam.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0754633** e o código CRC **0AFB6846**.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado a graça da saúde, mesmo com a grande exposição ao coronavírus, por nunca ter me desamparado, mesmo nos momentos mais difíceis desta caminhada,

Ao meu marido, Bruno Souza da Silva, por todo incentivo, amor, companheirismo e compreensão que me dispensou durante toda a jornada,

A minha irmã, Amanda de Queiróz Carvalho, por toda a ajuda e apoio nos momentos difíceis,

A minha querida Orientadora, Prof^ª Dr^ª Rizioleia Marina Pinheiro Pina, por ter me acolhido juntamente com meu projeto, por toda orientação, amparo, força, paciência, por haver dividido seus conhecimentos e por haver acreditado em mim, tendo certeza que juntas obteríamos sucesso no fim desta caminhada. Muito obrigada por esta oportunidade de caminhar juntas e crescer pessoal e profissionalmente com seu exemplo,

A toda equipe da Maternidade Alvorada, que se tornou minha segunda casa, acolheu e participou disponibilizando seu tempo e conhecimentos para enriquecer esta dissertação,

As minhas amigas de caminhada deste mestrado, que nunca mediram esforços para incentivar e ajudar no que fosse necessário, sempre torcendo pelo sucesso uma das outras,

Ao Programa de Apoio à Pós-Graduação stricto sensu – POSGRAD da Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas- FAPEAM pela bolsa concedida em apoio ao projeto.

CARVALHO, Aimée Queiroz. **Instrumento para o Processo de Enfermagem: contribuição para o cuidado às puérperas**. 2021. 75 p. Dissertação de Mestrado – Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Manaus, 2021.

RESUMO

Objetivo: Elaborar um instrumento para o processo de enfermagem voltado a puérperas, baseado na Taxonomia INANDA e NIC para utilização por enfermeiros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico que utilizou a pesquisa convergente assistencial para subsidiar a elaboração de um instrumento para o processo de enfermagem voltado à assistência a puérperas. A pesquisa foi realizada em uma maternidade de pequeno porte da cidade de Manaus com participação de dez enfermeiros. A coleta de dados seguiu três etapas, a saber: 1ª etapa Revisão Integrativa da literatura, na 2ª etapa: Entrevistas individuais guiadas por um roteiro semiestruturado, com perguntas acerca do conhecimento dos enfermeiros sobre o processo de enfermagem, diagnósticos e intervenções de enfermagem, na 3ª etapa foi elaborado o instrumento baseado nas taxionomias NANDA 2018-1021 e NIC; e na fase de análise, foram realizados os processos de apreensão, síntese e teorização para obtenção e aprofundamento dos conhecimentos a partir das informações colhidas. **Resultados:** A revisão integrativa da literatura possibilitou a identificação dos diagnósticos de enfermagem mais utilizados na prática assistencial e intervenções mais aplicadas a eles e que possibilitaram traçar um plano de cuidados de forma mais segura e eficaz que juntamente com o conhecimento da realidade vivida cotidianamente e o conhecimento dos enfermeiros foi possível a elaboração da tecnologia: Instrumento de Processo de Enfermagem aplicado a puérperas. **Considerações Finais:** O instrumento para o processo de Enfermagem na assistência à puérpera tem potencial para tornar a assistencial confiável, completa e de fácil utilização, com isso, espera-se que sua aplicabilidade possa colaborar com a mudança da cultura hospitalar, a melhoria da qualidade da assistência e promoção da saúde da mulher.

Descritores: Processo de enfermagem; Período pós-parto; Diagnósticos de enfermagem; Avaliação de enfermagem; Cuidados de enfermagem.

CARVALHO, Aimée Queiroz. **Instrument for the Nursing Process: contribution to the care of postpartum women.** 2021. 75p. Dissertação de Mestrado – Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Manaus, 2021.

ABSTRACT

Objective: To develop an instrument for the nursing process aimed at postpartum women based on Taxonomy I NANDA and NIC for use by nurses. **Methodology:** This is a methodological study that used convergent care research to support the development of an instrument for the nursing process aimed at assisting postpartum women. The research was conducted in a small maternity hospital in the city of Manaus with the participation of ten nurses. Data collection followed three stages, namely: 1st stage Integrative literature review, in the 2nd stage: individual interviews guided by a semi-structured script with questions about nurses' knowledge about the nursing process, diagnoses and nursing interventions, in the 3rd stage it was prepared the instrument based on NANDA 2018-1021 and NIC taxonomies; and in the analysis phase, the processes of apprehension, synthesis and theorization were carried out to obtain and deepen the knowledge based on the collected information. **Results:** The integrative literature review made it possible to identify the most used nursing diagnoses in care practice and interventions most applied to them, which make it possible to design a care plan in a safer and more effective way, together with the knowledge of the reality experienced daily and the knowledge of nurses, it was possible to develop the technology: Nursing Process Instrument applied to postpartum women. **Final Considerations:** The instrument for the Nursing process in postpartum care has the potential to make the care reliable, complete and easy to use, with this it is hoped that its applicability can collaborate with the change in hospital culture, improving the quality of care. assistance and promotion of women's health.

Descriptors: Nursing Process; postpartum period; Nursing Diagnosis; Nursing assessment; Nursing Care

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

Alcon	Alojamento Conjunto
BDENF	Base de dados em Enfermagem
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAFe	Comunidade Acadêmica Federada
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
GF	Grupo focal
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line</i>
NANDA	<i>Norte Americana Nursing Diagnoses Association)</i>
NIC	<i>Nursing Interventions Classification)</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PE	Processo de Enfermagem
PCA	Pesquisa Convergente Assistencial
PICO	Acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome
PUBMED	Motor de busca de livre acesso à base de dados MEDLINE
PAISM	Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
RMM	Razão de Mortalidade Materna
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAM	Universidade Federal do Amazonas

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	14
2.1 GERAL	14
2.2 ESPECÍFICOS	14
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	16
4. REFERENCIAL TEÓRICO	23
5. METODOLOGIA.....	26
5.1 ETAPAS DO ESTUDO	26
5.1.1 Fase de Concepção.....	26
5.1.2 Fase de Instrumentação.....	27
5.1.3 Fase de Perscrutação	28
5.1.4 Fase de Análise.....	32
5.2 ASPECTOS ÉTICOS	33
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
6.1 ARTIGO CIENTÍFICO DA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	36
6.2 PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO: INSTRUMENTO DE PROCESSO DE ENFERMAGEM APLICADO A PUÉRPERAS.	53
6.2.1 <i>Entrevista com Enfermeiros Assistenciais</i>	53
6.2.2 <i>Instrumento de Processo de Enfermagem aplicado a puérperas.</i>	55
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59
8. REFERÊNCIAS	62
APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS DA RIL	67
APÊNDICE B – ROTEIRO SEMIESTRUTURADO DA ENTREVISTA	68
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE	69
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	72

1. Introdução

1. INTRODUÇÃO

O puerpério, também denominado pós-parto, é o período que inicia após o parto e, fisiologicamente compreende os processos de involução e de recuperação do organismo, onde as modificações locais e sistêmicas provocadas pela gravidez, retornam à situação do estado pré-gravídico (BRASIL, 2001; MONTENEGRO e REZENDE FILHO, 2017).

O puerpério é considerado um período de risco e vulnerabilidade para mulher, envolvendo alterações fisiológicas, sendo necessária atenção adequada e especializada para garantia de uma experiência positiva que contemplem o respeito, a segurança e o bem-estar, visando à prevenção de complicações, à promoção de conforto físico e emocional (REIS et al, 2017).

Para a assistência do período puerperal é recomendado um exame físico específico e criterioso, sendo necessária atenção, tanto física quanto psíquica, por parte da equipe de enfermagem à puérpera. É um período de vulnerabilidade onde se faz necessária a assistência qualificada, sistematizada, integral com cuidados especializados (BRASIL, 2001; OLIVEIRA, QUIRINO e RODRIGUES, 2012).

No intuito de dispor assistência qualificada às mulheres foram criados programas para propor a humanização e qualidade do atendimento, ampliar a atenção à saúde das mulheres e redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil (BRASIL, 2004; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011).

A mortalidade materna tem sido discutida mundialmente devido às altas taxas, sendo em sua maioria, mortes evitáveis. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) na sua folha informativa sobre mortalidade materna, aponta que cerca de 830 (oitocentos e trinta) mulheres morrem todos os dias por complicações evitáveis relacionadas à gestação e ao parto no mundo (OPAS, 2018).

Mesmo com a criação destes programas ainda existem lacunas no atendimento e altos índices de mortalidade materna, sendo fatores preocupantes na atenção à saúde da mulher no Brasil (GOMES e SANTOS, 2017; MEDEIROS et al, 2018).

Neste contexto a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem incentivado ações baseadas em evidências e a humanização da assistência à mulher no intuito de reduzir a mortalidade materna, apoiando o fortalecimento de sistemas de saúde para coletar dados de alta qualidade, a fim de responder às necessidades e prioridades de mulheres e a importância da sistematização da assistência na prática da Enfermagem (OPAS, 2018).

O profissional Enfermeiro tem papel fundamental na melhoria da assistência por ser capaz de proporcionar assistência humanizada, individualizada e integral que promova saúde

e principalmente esteja atento à identificação das necessidades das mulheres e comprometidos com o acompanhamento e detecção precoce de agravos durante assistência à saúde materna (DANTAS et al, 2015).

O processo de Enfermagem (PE) é capaz de contribuir significativamente no atendimento do Enfermeiro. O PE teve início no Brasil na década de 70, pela enfermeira Wanda Horta, que desenvolveu esse processo baseado em sua prática, como forma metodológica de implementar as ações de Enfermagem no serviço (KLETEMBERG, SIQUEIRA e MANTOVANI, 2006; MALAGUTTI e MIRANDA, 2011).

No mesmo período foram criadas as taxonomias de Enfermagem que envolvem diagnósticos e intervenções, a fim de auxiliar no desenvolvimento do PE, permitindo a utilização de fontes de dados padronizadas, sistematizadas e internacionais (MALAGUTTI e MIRANDA, 2011; PEREIRA, STUCHI E ARREGUY-SENA, 2010).

O PE é regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da Resolução Nº 358/2009, sendo composto por cinco etapas, a saber: Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação; Avaliação de Enfermagem, tendo o intuito de planejar e organizar os cuidados a serem prestados pela equipe de Enfermagem. O PE tem como intuito o desenvolvimento de uma assistência sistematizada, abrangendo práticas pautadas em conhecimento científico, permitindo uma assistência segura, qualificada e centrada nas necessidades do cliente (COFEN, 2009).

Para a assistência de Enfermagem às mulheres no puerpério, é necessária a compreensão das vivências biológicas, socioculturais, psicológicas e espirituais para a prestação de cuidados focados na humanização, no respeito, na segurança e nas reais necessidades da mulher. O PE surge como aliado a essa assistência, para que a mesma seja prestada de forma integral e eficaz, norteador o planejamento das ações que serão desenvolvidas (SOARES et al, 2015, REIS et al, 2017).

Perante esta realidade e considerando a experiência profissional da pesquisadora na assistência e gerência em uma Maternidade pública, infere-se a necessidade de avanços no cuidado à mulher no período puerperal, pois ainda é possível identificarmos fragilidades que podem estar relacionadas à ausência de sistematização do cuidado ou pela escassez de especialistas em obstetrícia que pode ter estreita relação pela ainda frágil assistência prestada à mulher no puerpério. Nessa perspectiva esse estudo propõe a elaboração de um instrumento para o processo de enfermagem às puérperas no contexto amazônico.

2. Objetivos

2. OBJETIVOS

2.1.Geral

Elaborar um instrumento para o Processo de Enfermagem voltado a puérperas, baseado na Taxonomia I NANDA e NIC para utilização dos Enfermeiros;

2.2.Específicos

- Identificar entre os enfermeiros os diagnósticos e intervenções de Enfermagem mais frequentemente utilizadas na assistência às puérperas;
- Realizar levantamento teórico e metodológico capazes de embasar a construção do instrumento.

3. Revisão de Literatura

3. REVISÃO DE LITERATURA

O Puerpério ou pós-parto é o período após o parto em que ocorrem importantes modificações na mulher, que perduram até o retorno do organismo às condições antecedentes à gravidez. Este período tem início na primeira ou segunda hora após a saída da placenta e seu término é um período variável e impreciso (BRASIL, 2001; MONTENEGRO e REZENDE FILHO, 2017). Segundo Rezende (2017), período puerperal é didaticamente dividido em: Pós-parto imediato (do 1º ao 10º dia); Pós-parto tardio (do 10º ao 45º dia); Pós-parto remoto (além do 45º dia). Na classificação do MS, temos uma pequena alteração de datas com o Pós-parto tardio (do 10º ao 42º dia); Pós-parto remoto (além do 43º dia) (BRASIL, 2001; MONTENEGRO e REZENDE FILHO, 2017).

A duração, as alterações e a atenção necessárias a este período estão ligadas direta e proporcionalmente à vivência, transformações e duração gestacional, sendo fundamental a assistência vigilante à mulher neste período (MONTENEGRO e REZENDE FILHO, 2017).

A atenção Hospitalar, devido ao tempo de permanência da mulher nas instituições, está voltada ao pós-parto imediato, sendo necessária atenção especial da equipe de Enfermagem, por ser um período de vulnerabilidade que sobrecarrega fisicamente e psicologicamente a mulher, permeando a readaptação ao corpo, à nova identidade materna e à reestruturação das relações familiares. Ressalta-se que as principais situações de morbidade e mortalidade materna acontecem nessa fase e por este motivo a assistência deve ser atenta, minuciosa, os achados registrados, informados de forma clara e padronizada (BRASIL, 2001; OLIVEIRA, QUIRINO e RODRIGUES, 2012).

Neste período a puérpera é encaminhada ao Alojamento Conjunto (Alcon) que é o local em que a mulher e o recém-nascido clinicamente estáveis, permanecem juntos, em tempo integral até a alta. O Ministério da Saúde recomenda que a alta da puérpera deva ser consentida após as primeiras 24 (vinte e quatro) horas de parto normal, nas submetidas à cesárea, com 48 (quarenta e oito) horas pós-parto (Brasil, 2001; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Das alterações fisiológicas que estão envolvidas no período do pós-parto imediato podemos citar: a involução uterina, regeneração da ferida placentária, fechamento do colo uterino, retorno e regeneração do epitélio vaginal, alterações hormonais, débito cardíaco aumentado, retorno do padrão respiratório, redução dos leucócitos, retenção urinária e redução da motilidade intestinal. E estas são somadas a alterações psicológicas que envolvem labilidade emocional, com sentimentos como: insegurança, medo, carência emocional e adaptação a esta nova fase da vida (SANTOS e CAVEIÃO, 2014; MONTENEGRO e REZENDE FILHO, 2017).

Para a assistência do período puerperal é recomendado um exame físico específico e criterioso das mamas, observando descida do leite, alterações mamárias, mamilos e aleitamento; Do útero, identificando alterações no abdome, a involução uterina, bexiga e a ferida operatória quando houver; Da genitália, inspecionando a região perineal com atenção a edemas, equimoses, hematomas e a loquiação; Dos Membros, pesquisando sinais de trombose, dores e edema; da Verificação sistemática da temperatura, pulso e pressão arterial; E das funções vesicointestinais; Além do estímulo à deambulação precoce, a higiene correta da região pericial e da ferida operatória, a alimentação adequada, e as necessidades específicas de cada mulher (BRASIL, 2001; MONTENEGRO e REZENDE FILHO, 2017).

Faz-se necessário então uma assistência qualificada, sistematizada, por profissionais com conhecimento amplo acerca das alterações e complexidade do ciclo gravídico puerperal, humanizada, sensível, respeitando e reconhecendo a puérpera como um indivíduo único (GOMES e SANTOS, 2017).

Para isto, é preciso que o profissional esteja atento às alterações vividas pelas puérperas para que seja possível traçar um plano de cuidados individual e integral, planejando ações que atendam às reais necessidades afetadas, oferecendo suporte e estímulo ao autocuidado e que proporcionem o acompanhamento das alterações fisiológicas deste período (OLIVEIRA, QUIRINO e RODRIGUES, 2012).

No intuito de proporcionar essa assistência qualificada e reduzir a morbimortalidade Materna, em 1984 foi criado o Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM), com intuito de propor diretrizes para a humanização e a qualidade do atendimento, e a atenção à saúde das mulheres em todas as suas dimensões. Nele o puerpério foi incluído como um período que merece atenção especial dos serviços de saúde (BRASIL, 2004).

Mesmo com a criação da PAISM, não foi possível alcançar resultados com todas as Diretrizes propostas e em 2004 foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM) na tentativa de preencher as lacunas existentes e mudar os indicadores da saúde das mulheres. A PNAISM tem como objetivo geral contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil e ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher (BRASIL, 2004).

Em 2011 a Rede Cegonha foi criada no intuito de fortalecer a assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal e assegurar o direito à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Ela é dividida em 04 componentes, sendo estes: Pré-Natal, Parto e Nascimento, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação, de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde

materna e infantil para a população, cujos objetivos são: fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher, organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; além de reduzir a mortalidade materna (MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011).

Apesar dos esforços para melhoria da assistência à saúde da mulher, estudos mostram que ainda há uma assistência insatisfatória com carência de orientações, de ambiência, qualificação profissional e melhores condições de trabalho, interferindo diretamente na recuperação da saúde e na facilitação desse processo complexo da vida de uma mulher (QUEIROZ et al, 2007; RODRIGUEZ et al, 2013; GOMES e SANTOS, 2017).

Além disso, a mortalidade materna ainda é um fator preocupante na atenção à saúde da mulher, sendo 92% (noventa e dois por cento) delas por causas evitáveis, dois terços desses óbitos em países em desenvolvimento, sendo considerada uma grave violação aos direitos humanos das mulheres (BRASIL. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno, 2009).

Conceitua-se como morte maternas, a que ocorre durante a gestação ou até 42 (quarenta e dois) dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela (BRASIL, 2009a).

As cinco principais causas dessas mortes são: a hipertensão, a hemorragia (principalmente pós-parto), as infecções puerperais, as doenças do aparelho circulatório complicadas pela gravidez, parto e puerpério e o aborto (BRASIL, 2009b; OPAS, 2018).

No Brasil, para obter o número de morte materna, temos o indicador Razão de Mortalidade Materna (RMM), que é um cálculo que se relaciona com as mortes maternas obstétricas e com o número de Nascidos (BRASIL, 2009b).

A RMM, conforme os indicadores de mortalidade, no ano de 2015 atingiram 62 (sessenta e dois) por 100 (cem) mil nascidos vivos, mantendo-se abaixo da meta global que é reduzir, até 2030 a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 (setenta) mortes por 100.000 (cem mil) nascidos vivos; porém apesar disto ainda é considerada com uma alta taxa de mortalidade materna, tendo em vista que o Brasil tem como meta até 2030 reduzir a RMM para no máximo 30 (trinta) mortes por 100.000 (cem mil) nascidos vivos (ODS, 2015; 2016).

Medeiros (et al, 2018), analisou o perfil epidemiológico da morte materna no estado do Amazonas, no período de 2006-2015, que mostrou que em 2015 a taxa RMM atingiu 64,92 (sessenta e quatro, noventa e dois) por 100 (cem) mil nascidos vivos, sendo a infecção puerperal a causa de morte mais evidenciada e que o cenário de desigualdade social e

econômica aliados à complexidade geográfica da região são fatores que influenciam nas ações para melhoria deste indicador.

Diante deste cenário, sendo o puerpério considerado um período de risco e vulnerabilidade para mulher, pois envolve alterações fisiológicas e psicológicas e sendo a mortalidade materna um indicador sensível das situações vividas pela população, além de estar intimamente ligada à baixa qualidade da assistência prestada à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, faz-se necessária atenção adequada e especializada para garantir uma experiência positiva que contemplem o respeito, a segurança e o bem-estar, visando à prevenção de complicações, a promoção de conforto físico e emocional (CORREIA e PEREIRA, 2015).

Neste sentido Dantas et al (2015), apontam o enfermeiro como um profissional-chave para transformação da assistência, capaz de desenvolver habilidades e competências com segurança técnica, além de compreender os processos da parturição, com ênfase no processo natural e social, pautado em evidências científicas para prestar cuidados à parturiente e puérpera de forma segura, com uma postura diferenciada, menos tecnicista e mais humana, tendo como foco o cuidado.

A atuação do Enfermeiro Obstétrico é regulamentada pela Resolução Nº 516/2016 do Conselho Federal de Enfermagem, que deixa claro a função do Enfermeiro na avaliação das condições de saúde materna e na garantia da integridade do cuidado, pautando as ações em evidências científicas, além de reforçar o registro no prontuário das informações inerentes ao processo de cuidar de forma completa e que o mesmo deve prestar informações claras e fidedignas, necessárias ao acompanhamento e avaliação deste processo.

Uma das formas de auxiliar no exercício do cuidado praticado pelo Enfermeiro é o processo em Enfermagem (PE) que iniciou no Brasil com a Enfermeira Wanda de Aguiar Horta, na década de 70, que desenvolveu um modelo para definir ações de Enfermagem de forma metodológica e que explicasse a atuação da Enfermagem no serviço, baseado na sua própria vivência prática. A partir disto, foram iniciadas inúmeras discussões e pesquisas acerca desse processo e na década de 90 ele ganha força nas instituições com as experiências da aplicação do método, tendo um grande crescimento e multiplicação nos anos 2000. (CAVALCANTE et al, 2011; SANTOS et al, 2014). Concomitante ao movimento de processo de Enfermagem foi iniciado a criação das taxonomias de Enfermagem para que houvesse padronização da linguagem, formação de fonte de dados unificada, variada e compatível com as práticas internacionais (PEREIRA, STUCHI e ARREGUY-SENA, 2010; MALAGUTTI e MIRANDA, 2011).

Podemos citar a NANDA INTERNACIONAL (*Norte Americana Nursing Diagnoses Association*), que foi criada em 1973 por um grupo de Enfermeiro norte-americanos, que classifica e categoriza os diagnósticos de Enfermagem ou condições de cuidados inerentes à equipe de Enfermagem, distribuídos em domínios e por ordem taxonômica por Padrão de Resposta Humana, incluindo definição, características definidoras, fatores relacionados e/ou de risco; a estrutura foi pensada a fim de assegurar a máxima combinação entre domínio, classe e diagnóstico de enfermagem; e NIC (*Nursing Interventions Classification*), que teve início em 1987 por um grupo de pesquisadoras da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Iowa, que classifica as Intervenções de Enfermagem abrangendo os diagnósticos de enfermagem da NANDA. É composto e organizado por domínios e constituída de título, definição e atividades, além disto, a utilização dessa taxionomia deve baseada no julgamento e conhecimento clínico do profissional (NOBREGA et al, 2008).

Essas taxonomias contribuem para o processo de humanização, pois para sua utilização se pensa em um cuidado integral e universal ao indivíduo, possibilita nortear a ações de cuidado com uma variedade de intervenções e subsidia os componentes do PE, resultando em qualificação do cuidado e eficiência da Enfermagem (MALAGUTTI e MIRANDA, 2011).

Com estes movimentos, em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem lança a Resolução nº 272/2002 que dispõe sobre: “A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas Instituições de Saúde Brasileiras”, posteriormente revogada pela resolução Nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. É importante ressaltar que na resolução de 2009 houve uma atualização nos conceitos de PE e SAE, onde é considerado que PE é um instrumento metodológico para orientar e documentar a assistência de enfermagem, enquanto a SAE é considerada uma atividade privativa do Enfermeiro, sendo o método de organizar e operacionalizar o PE.

Apesar desta mudança nos conceitos, estes, ainda são muito confundidos pelos profissionais de Enfermagem, muitas vezes associados como iguais, porém é importante que o Enfermeiro conheça suas peculiaridades a fim de melhor utilizá-los em sua prática profissional (SANTOS, DIAS e GONZAGA, 2017).

A Resolução Nº 358/2009, em seu artigo 1º, mostra que o PE é composto por cinco etapas organizacionais para “A implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de Enfermagem” sendo elas: **Coleta de dados de Enfermagem** que tem por finalidade buscar informações sobre o cliente e o processo de saúde doença; **Diagnóstico de Enfermagem** – os dados coletados deverão ser interpretados e a partir disto, escolhidos os

diagnósticos de Enfermagem, a fim de nortear as ações e intervenções a serem realizadas; **Planejamento de Enfermagem** – definição das ações e intervenções a serem realizadas no intuito de das respostas e alcança resultados; **Implementação** – realização das ações ou intervenções determinadas; **Avaliação de Enfermagem** – onde serão verificadas as ações implementadas e a necessidade de mudanças e adaptação.

Pode-se dizer então que o PE é um método norteador do planejamento e organização dos cuidados a serem prestados pela equipe de Enfermagem que permite o desenvolvimento de práticas de cuidado e resolução de problemas visando à humanização e padronização pautada em conhecimento científico que permite ao Enfermeiro proporcionar assistência segura e centrada nas necessidades do cliente, sendo considerado um facilitador das práticas do cuidado, elevando a qualidade e consolidando ações da Enfermagem (TRINDADE et al, 2015; BENEDET et al, 2016).

O PE juntamente com a SAE tem capacidade de oferecer autonomia para o Enfermeiro, respaldo através dos registros, garantia da continuidade do processo de cuidar, além de promover interação entre o enfermeiro, o usuário e a equipe multiprofissional (SANTOS et al, 2014).

4. Referencial Teórico

4. REFERENCIAL TEÓRICO

A Teoria das Necessidades Humanas Básicas foi criada por Wanda de Aguiar Horta, visando o atendimento das necessidades básicas do ser humano e desta maneira contribuir para mantê-lo em equilíbrio no tempo e espaço, além de estabelecer a metodologia do processo de Enfermagem (HORTA, 1974).

No Brasil, Wanda Horta foi pioneira em falar sobre teorias de Enfermagem ainda na década de 70, apresentando e publicando trabalhos que correlacionavam as teorias e a assistência de Enfermagem, além disto, com o intuito de difundir o assunto fez um trabalho importante de trazer conhecimentos internacionais, ministrar aulas e cursos e publicou materiais sobre a temática despertando o interesse e o desenvolvimento da teoria pela classe de Enfermagem (MARQUES, MOREIRA e NÓBREGA, 2008).

A teoria das Necessidades humanas básicas permeia os pensamentos: Que a Enfermagem é um serviço prestado ao ser humano, relacionado ao significado de indivíduo, família ou comunidade, onde o homem é um ser dotado de inteligência e que é agente de equilíbrio (relaciona-se à saúde) e desequilíbrio (relaciona-se à doença) do seu próprio ser e quando ocorrem os desequilíbrios surgem as necessidades a serem atendidas para retomar seu estado de equilíbrio (HORTA, 1974).

Horta ressalta que quando essas necessidades não são atendidas ou não são atendidas adequadamente prejudicam o conforto e podem até se tornar causa de novos desequilíbrios; que a enfermagem é parte da equipe de saúde e responsável por manter a saúde, prevenir, reverter e reabilitar seus clientes tendo como proposta assisti-los em suas necessidades básicas para torná-lo independente da assistência e para isto é necessário que ocorra um processo metodológico de trabalho a fim de atingir eficientemente esta assistência (HORTA, 1974).

Partindo desse princípio, as funções da Enfermagem são: Atender às necessidades básicas do ser humano, promovendo o autocuidado, com intuito de torná-lo independente dos cuidados prestados; Realizar ações de prevenção, promoção e manutenção da saúde dos clientes; e promover sua assistência à sociedade, desenvolvendo ações de ciência, administração, ensino, responsabilidade legal e participação social (HORTA, 1974; UES, MOREIRA e NÓBREGA, 2008).

Com a criação do modelo de processo de Enfermagem realizado por Wanda Horta, modificou-se a forma de enxergar a assistência de Enfermagem, onde este processo é caracterizado como dinâmico e sistematizado que atendeu as necessidades de organização e planejamento da assistência a partir de evidências científicas (HORTA, 1974 UBALDO, MATOS e SALUM, 2015).

O processo de Enfermagem em sua criação contava com os passos: **Histórico de Enfermagem**, onde é realizado o levantamento de dados sobre o ser humano e a partir dele será possível identificar as necessidades individuais; **Diagnósticos de Enfermagem**, a identificação propriamente dita das necessidades, sendo categorizadas pelo grau de dependência; **Plano Assistencial**, que é a determinação da assistência que o ser humano deve receber conforme as principais necessidades; **Plano de Cuidados**, sendo a realização do plano assistencial contando com as prescrições de Enfermagem; **Evolução de Enfermagem**, que é o registro da assistência prestada e as alterações ocorridas com o ser humano; e **Prognóstico de Enfermagem**, onde é realizada a avaliação do ser humano após a implementação do cuidado, tendo como objetivo o atendimento das necessidades alteradas (HORTA, 1974; UES, MOREIRA e NÓBREGA, 2008).

Apesar das mudanças no Processo de Enfermagem que utilizamos atualmente baseados na Resolução N° 358/2009 do COFEN, a essência da realização e sistematização do processo se mantêm as mesmas.

Nesse sentido, a Teoria das Humanas Básicas foi escolhida por permitir a avaliação do cliente, dando importância ao cuidado e voltando a assistência às necessidades que estão afetadas, dando suporte ao processo de Enfermagem como sendo parte importante para a realização de uma assistência eficaz e satisfatória baseada em evidências científicas.

5. Metodologia

5. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico, que utilizou a Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) para a elaboração de um instrumento para o Processo de Enfermagem para assistência a puérperas.

O estudo do tipo metodológico foi escolhido por tratar do desenvolvimento de novas ferramentas confiáveis, envolvendo etapas como criação, validação e avaliação de forma organizada e confiável (POLIT e BECK, 2011; LIMA, 2011).

A pesquisa convergente assistencial (PCA) foi escolhida em virtude de a questão norteadora ter surgido da prática assistencial e ter o intuito desenvolver conhecimento técnico para minimizar problemas, introduzir novas tecnologias e mudanças na prática assistencial, envolvendo a realidade da assistência e ações de pesquisa. Além da busca por melhorias para o contexto profissional, o aperfeiçoamento das ações de enfermagem e a valorização dos profissionais são considerados requisitos propulsores no desenvolvimento deste estudo, que se deu obedecendo as fases da PCA (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014).

5.1. Etapas do Estudo

O presente estudo foi desenvolvido conforme as fases descritas por TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014: fase de concepção; fase de instrumentação; fase de perscrutação e fase de análise.

5.1.1. Fase de Concepção

A fase de concepção se caracteriza pelo processo de delimitação da questão norteadora e aprofundamento do conhecimento do tema da pesquisa. Esta fase envolve reflexão sobre o tema, sua ligação com a prática assistencial, possíveis modificações e inovações a serem realizadas na prática (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014).

Com a percepção das necessidades de aprimoramento da assistência dos Enfermeiros às puérperas, a partir da prática profissional no cotidiano da pesquisadora em uma maternidade e da experiência assistencial vivenciada previamente, e no início da pesquisa ocupando cargo de gerente de enfermagem, estes itens permitiram a reflexão de onde emergiu a seguinte questão norteadora: **Como facilitar, unificar e cientificar a assistência de Enfermagem por meio de um Instrumento para o processo de enfermagem a puérperas, tendo em vista a atenção a sinais de risco e principais necessidades desta cliente?**

A partir desta questão foram definidos os objetivos da pesquisa e a trajetória para o alcance destes objetivos que contou com revisão integrativa de literatura para aprofundamento

do tema e busca de evidências científicas; e espaços de discussões com Enfermeiros assistenciais para atender as reais necessidades destes.

5.1.2.Fase de Instrumentação

Nesta fase foi realizado o delineamento prévio dos caminhos que foram percorridos, incluindo: escolha do local de pesquisa, dos participantes e dos instrumentos de coleta de dados, que devem estar intimamente ligados à prática assistencial e ao processo de pesquisa. Tendo com característica o dinamismo, pois no decorrer da realização metodológica da pesquisa se adéqua à realidade da prática assistencial (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014).

5.1.2.1.Local de Pesquisa

A cidade de Manaus possui oito maternidades no total, sendo sete estaduais e uma municipal. A pesquisa foi realizada em uma maternidade estadual da cidade de Manaus em que a pesquisadora desenvolveu por um longo período suas atividades profissionais, propiciando a inquietação sobre o tema. A partir da vivência assistencial e gerencial foi possível perceber fragilidades em se tratando da assistência puerperal, e de que forma poderiam ser trabalhadas e sanadas essas fragilidades, tendo como uma delas o processo de Enfermagem.

O cenário da pesquisa se deu em uma Maternidade de pequeno porte localizada na Zona Oeste da cidade de Manaus, com 34 (trinta e quatro) anos de funcionamento, 24 (vinte e quatro) leitos de alojamento conjunto que recebe puérperas de pós-parto normal e cesáreo após o período de greenberg e permanecem até o momento da alta, em torno de 48h às 72h pós-parto, que desenvolve ações de humanização no serviço, possui em média 6 (seis) Enfermeiras no setor, com atendimento prioritário de baixo risco, além de ser unidade em que a pesquisadora está vinculada.

5.1.2.2.Participantes da Pesquisa

Para escolha dos participantes da pesquisa, a amostra foi efetivada de forma intencional para que houvesse maior representatividade do contexto prático, contribuição e aprofundamento das questões e da coleta de informações relevantes (POLIT e BECK, 2011).

Para a participação no estudo, seguiram-se os **critérios de inclusão**: Trabalhar na Maternidade escolhida; Que tivessem mais de 12 (doze) meses de experiência na área de obstetrícia; e que possuíssem o mínimo de 6 (seis) meses de experiência em alojamento conjunto. E como **critérios de exclusão**: Enfermeiros afastados do serviço por qualquer motivo no período de realização da pesquisa. Portanto participaram no total 10 (dez) enfermeiros da

maternidade escolhida, 6 (seis) que estavam escalados, na época da coleta, no alojamento conjunto, e 4 (quatro) que foram convidados, demonstraram interesse e obtinham larga experiência sobre o tema escolhido.

5.1.2.3. Instrumentos de Coleta de Dados

Para aprofundamento do tema foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) para buscar conhecimento e evidências acerca do objetivo da pesquisa, por ser um método que reúne e sintetiza a literatura de modo sistemático, abrangente, com rigor metodológico e permite gerar conhecimento confiável sobre o tema escolhido (POMPEU, ROSSI e GALVÃO, 2009).

Para a produção dos dados relacionados às práticas assistências foram escolhidas *a priori* a realização de discussão em grupo focal (GF) com enfermeiros, com intuito de compartilhar experiências, ideias e extrair informações relevantes que nortearam a criação do instrumento para atender às reais necessidades identificadas na assistência (OLIVEIRA, LEITE FILHO e RODRIGUES, 2007; TRAD, 2009). Porém no decorrer da realização da pesquisa foram realizadas entrevistas individuais que também permitiram o levantamento de experiências cotidianas e perspectivas dos participantes, a partir do contato direto com o pesquisador (BRITTO JÚNIOR e JÚNIOR, 2012; BATISTA, MATOS e NASCIMENTO, 2017).

Estas foram norteada através de um roteiro semiestruturado (APÊNDICE A), em local reservado, onde estiveram presentes a pesquisadora e as participantes, individualmente. As entrevistas foram gravadas mediante autorização prévia para manter a fidedignidade das falas.

5.1.3. Fase de Perscrutação

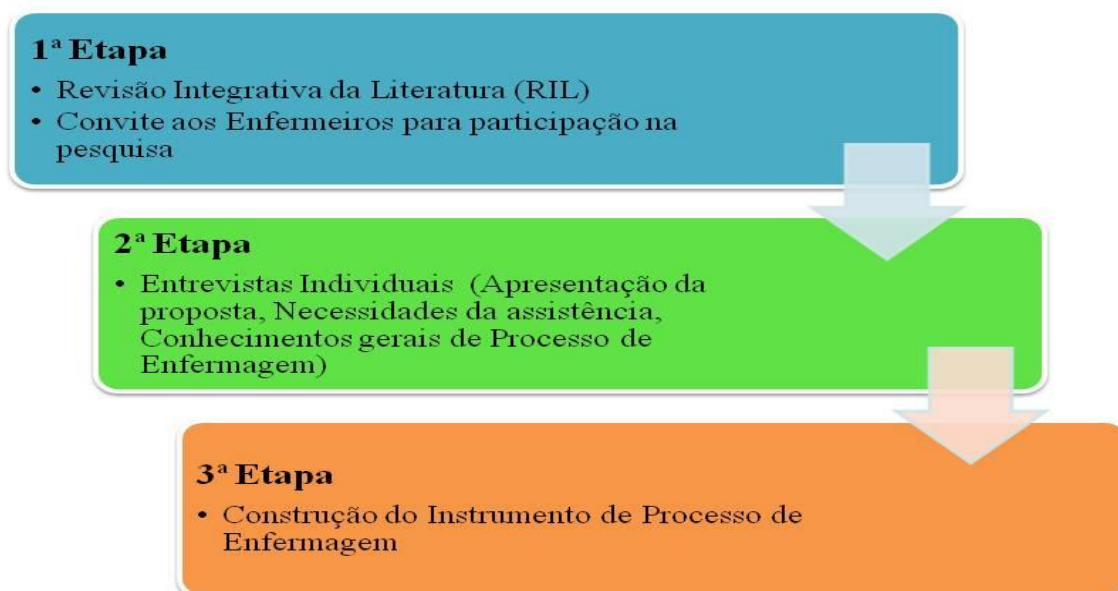
A perscrutação foi a fase de realização e desenvolvimento do conhecimento teórico e técnico do tema a ser pesquisado com a construção da inovação que gerará mudança na prática assistencial. (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014). Nesta fase foram traçadas estratégias para viabilizar a obtenção de informações para realização da pesquisa. A primeira estratégia foi esquematizada com as etapas do estudo conforme a figura 1.



Fonte: Próprio Autor

Figura 1 – Esquematização das etapas do Estudo

É importante ressaltar que durante o processo as estratégias podem ser modificadas para atender às necessidades do processo de produção de dados, diante da realidade vivenciada no país e com o início da pandemia da COVID-19 e seu agravamento no Amazonas, houve uma restrição das atividades e circulação de pessoas dentro das Unidades de Saúde. Considerando o cenário pandêmico a gestão das instituições envolvidas na pesquisa juntamente com seus núcleos de ensino e pesquisa estipularam novos prazos para o retorno das atividades presenciais dentro da unidade, com isto e em acordo com a direção da maternidade escolhida foi modificado o método de coleta de dados para realização de entrevistas individuais devido as restrições de circulação, foram reduzidas de 2 etapas de grupo focal para apenas 1 etapa de entrevistas individuais, conforme esquematizado na figura 2.



Fonte: Próprio Autor

Figura 2 - Esquematização adaptada das etapas do estudo

5.1.3.1.1ª Etapa – Revisão Integrativa da Literatura (RIL) e Convite aos Enfermeiros para participação da pesquisa.

Para RIL foram realizados os seguintes passos: (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008; POMPEU, ROSSI e GALVÃO, 2009).

a) **1º passo** - Identificação da Questão Norteadora: foi utilizada a estratégia PICO – P (paciente): Puérperas; I (intervenção): Assistência de Enfermagem; C (controle) não se aplica; O (resultado): Diagnósticos e intervenções de Enfermagem. Tendo a seguinte pergunta norteadora: **Quais os diagnósticos e intervenções de Enfermagem mais utilizadas em puérperas durante a assistência de Enfermagem?**

b) **2º passo** - Busca na Literatura: foi realizada busca e seleção dos estudos primários, de acordo com a pergunta de pesquisa. A busca foi realizada no período de junho a agosto de 2020, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *National Institutes of Health* (PUBMED) e nas bibliotecas virtuais: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Periódicos CAPES via Plataforma CAFE/UFAM. Foram utilizados os descritores segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), da biblioteca virtual em saúde e na *Medical Subject Headings* (MeSH) sendo eles: Processo de Enfermagem – *Nursing Process*; Período pós-parto - *postpartum period*; Diagnósticos de Enfermagem – *Nursing Diagnosis*; e Avaliação de

Enfermagem – *Nursing assessment*. Tendo como principal descritor Período pós-parto com associação aos outros utilizando o operador booleano AND.

E seguindo os critérios de inclusão: ter como tema sistematização da assistência de Enfermagem em puérperas, indexados nas bases e bibliotecas escolhidas, ter texto completo disponível, publicado nos últimos 10 (dez) anos do início da coleta de dados, escritos em português e/ou inglês e que contenham resumo; e os critérios de exclusão que serão: artigos duplicados, dissertações, teses e resumos e que condizem com o tema do estudo.

c) **3ª passo**- Categorização dos estudos: Foi realizado a pré-seleção dos artigos por meio da leitura dos títulos e resumos e após isto categorizados os estudos escolhidos, transcritas informações através de um instrumento adaptado utilizado por URSI (2005) (APÊNDICE A), e extraídas as mais relevantes: título do artigo, autores, local, ano de publicação, método, bases de dados e objetivo, para realização da avaliação dos artigos.

d) **4ª passo** - Avaliação dos estudos e Interpretação dos resultados: Foi realizada avaliação dos estudos e interpretação dos resultados, com leitura e julgamento crítico dos artigos e selecionados quais tiveram relação com a questão norteadora definindo a amostragem final da RIL.

e) **5ª passo** - Síntese do conhecimento: A partir da amostra e dos resultado obtidos foi realizado artigo científico para publicação e foram extraídos os principais dados que nortearam e que fazem parte do instrumento construído.

Na realização do convite aos Enfermeiros da Maternidade Escolhida, foi realizada reunião com a gerência de Enfermagem para conversar sobre a proposta do estudo, conhecer a escala de Enfermeiros e traçar as datas de coletas de dados para apresentação da proposta aos Enfermeiros e realização das entrevistas, nessa reunião houve a adaptação da coleta de dados à realidade da unidade.

5.1.3.2. 2ª Etapa – Realização das Entrevistas Individuais

As entrevistas foram realizadas no período de dezembro de 2020 a janeiro de 2021, através de entrevista com roteiro semiestruturado (APÊNDICE B), em local reservado, onde estiveram presentes a pesquisadora e os participantes, individualmente. As entrevistas foram gravadas com duração média de 10 (dez) minutos e transcritas com autorização prévia por meio da leitura e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE C). As perguntas da entrevista envolviam dados epidemiológicos para caracterização da amostra, conhecimentos sobre processo e sistematização da assistência em Enfermagem, assistência de

Enfermagem à puérpera, diagnósticos e intervenções de enfermagem e ideia/opinião que foram essenciais para elaboração do instrumento para o processo de enfermagem.

5.1.3.3. 3ª Etapa – Construção do Instrumento de Processo de Enfermagem.

O instrumento foi esquematizado com três partes principais organizadas de forma objetiva, a saber:

a) **Parte 1** – Exame Físico na puérpera: O exame físico da puérpera está organizado com base na literatura clássica da obstetrícia, na ordem céfalo-caudal, com os principais pontos de atenção de forma a embasar a escolha dos diagnósticos e intervenções de Enfermagem pelos Enfermeiros da assistência.

b) **Parte 2** – Diagnósticos de Enfermagem: que foram escolhidos a partir dos dados obtidos da revisão Integrativa e das entrevistas individuais, os principais diagnósticos foram escolhidos e organizados sendo categorizados conforme a taxonomia I da Nanda 2018-2020.

c) **Parte 3** – Intervenções de Enfermagem: A partir dos diagnósticos, escolhidas as intervenções de Enfermagem, foram selecionadas com base nos dados obtidos da revisão Integrativa e das entrevistas individuais, de forma que fossem pertinentes aos diagnósticos previamente escolhidos baseadas na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).

5.1.4.Fase de Análise

Foram utilizados, com base na PCA, três processos para análise das informações, a saber: Apreensão, síntese e teorização (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014).

5.1.4.1.Processo de Apreensão

Fase que se iniciou juntamente com a coleta de dados e onde foram realizadas os registros das informações colhidas de forma organizada e cronológica para facilitar o acesso das informações (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014).

Nesta etapa as informações foram organizadas em quadros, os dados colhidos através da RIL e realizada transcrição das entrevistas, que foram armazenadas por codinome de flores e organizadas em pastas identificadas.

5.1.4.2.Processo de Síntese

Este processo envolveu a compilação dos dados essenciais para o embasamento da pesquisa, onde foi realizada a união de todos dados obtidos de forma coerente (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014).

Nesta fase foram realizadas leituras e releituras para aprofundamento do material para reunir e compilar as informações essenciais que aumentaram a familiaridade e o conhecimento da pesquisadora sobre o tema.

5.1.4.3. Processo de Teorização

A teorização envolve um rigoroso trabalho de aprofundamento nas informações obtidas e possibilita a identificação, definição e construção das relações dos dados obtidos, descobrindo os valores e significados, que embasaram e nortearam a construção do instrumento. Em geral, esta é a fase final da pesquisa, cabendo ao pesquisador decidir pela expansão do processo (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014).

5.2. Aspectos Éticos

A pesquisa atendeu a Resolução Nº 466/2012, após anuência da Maternidade escolhida (ANEXO A), este projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) para aprovação e autorização com vista à realização do estudo, sendo aprovado sob o CAAE: 30528120.0.0000.5020 (ANEXO B).

Os participantes que aceitaram participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE C), que explica o objetivo e metodologia do estudo, além de garantir a privacidade, confidencialidade e a liberdade de desistir da participação na pesquisa a qualquer momento.

Importante ressaltar que, para todos os participantes, foram explicados sobre os riscos do estudo: que se relacionam a problemas psicoemocionais do tipo desconforto e/ou constrangimento em expor seu conhecimento, em ter seu discurso gravado, e/ou de sentir-se cansado ou desinteressado de participar da pesquisa, deixando claro que para evitar que esses sentimentos ocorram, seriam esclarecidas todas as dúvidas necessárias, garantindo o total anonimato e o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo e que caso o participante viesse a sentir algo dentro desses padrões, as devidas providências seriam tomadas: como a pausa imediata das entrevistas e encaminhamento para apoio emocional e psicológico, sem ônus.

Além disto, foram também expostos os benefícios da pesquisa: Que visa contribuir para a prática e assistência de Enfermagem, na elaboração e construção de um instrumento confiável para a aplicabilidade do Processo de Enfermagem, com vista à promoção do cuidado de enfermagem de forma planejada, unificada, pautada no conhecimento científico a fim de

oferecer ações capazes de atender às necessidades das mulheres, além de promover saúde, minimizando riscos de morbimortalidade materna e auxiliar no movimento de humanização da assistência.

6. Resultados e Discussão

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1. Artigo Científico da Revisão Integrativa da Literatura

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM APLICADA NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

NURSING DIAGNOSTICS AND INTERVENTIONS APPLIED IN THE PUERPERIUM: AN INTEGRATIVE REVIEW.

DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA APLICADAS EN EL PUERPERIO: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA.

RESUMO

Objetivo: Identificar os diagnósticos e intervenções de Enfermagem frequentemente utilizados pelos profissionais na assistência à puérpera. **Método:** Revisão Integrativa de Literatura realizada de junho a agosto de 2020, nas bases de dados: LILACS, BDENF, PUBMED e bibliotecas virtuais: SCIELO e Periódicos CAPES utilizando os descritores: Processo de Enfermagem, Período pós-parto, Diagnósticos de Enfermagem e Avaliação de Enfermagem. **Resultados:** Foram encontrados 11 (onze) artigos no período de 2010 a 2020, em sua maioria nacionais, realizados nas regiões Centro-Oeste e Sudeste. Cinco abordaram diagnósticos de Enfermagem, dois, intervenções de Enfermagem e quatro as duas temáticas. Foram encontrados 46 (quarenta e seis) diagnósticos, após comparados com a terminologia Nanda I 2018-2020, foram selecionados 22 (vinte e duas) que apresentaram frequência de citação maior que um. As intervenções encontradas foram unificadas por semelhança, comparadas com a terminologia NIC e organizadas em tópicos: Promoção do conforto, Aleitamento Materno, Útero, Controle de Infecção e Gerais. **Conclusões e implicações para a prática:** Os resultados encontrados têm potencial para contribuir na construção de tecnologias para implementação do Processo de enfermagem, com objetivo de tornar a assistência mais autônoma, qualificada, pautada em evidências científicas, considerando as reais necessidades das puérperas e propiciando bem-estar às puérperas, ao recém-nascido e rede de apoio.

DESCRITORES: Processo de enfermagem; Período pós-parto; Diagnósticos de enfermagem; Avaliação de enfermagem; Cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

O período pós-parto, também denominado puerpério, é o período que fisiologicamente compreende os processos de involução e de recuperação do organismo, onde as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez, retornam à situação do estado pré-gravídico^{1,2}.

É um período de vulnerabilidade que necessita de assistência qualificada, sistematizada, integral com cuidados especializados, sendo necessárias atenção física e psíquica por parte da equipe de Enfermagem, visando à prevenção de complicações, a promoção de conforto físico e emocional^{1,3}.

O Processo de Enfermagem (PE) é capaz de contribuir significativamente no atendimento do Enfermeiro. O PE teve início no Brasil na década de 60 pela enfermeira Wanda Horta, que desenvolveu esse processo baseado em sua prática, como forma metodológica de implementar as ações de Enfermagem no serviço^{4,5}.

Com a introdução do PE nos serviços foram criadas as taxonomias de Enfermagem que envolvem diagnósticos e intervenções no intuito de auxiliar no processo de organização da assistência, com a utilização de fontes de dados padronizadas, sistematizadas e internacionais^{5,6}.

O PE é regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução Nº 358/2009, é composto por cinco etapas, a saber: **Coleta de dados de Enfermagem** (ou Histórico de Enfermagem); **Diagnóstico de Enfermagem**; **Planejamento de Enfermagem**; **Implementação e Avaliação de Enfermagem**, tendo o intuito de planejar e organizar os cuidados a serem prestados pela equipe de Enfermagem. Abrange o desenvolvimento de práticas pautadas em conhecimento científico, permitindo uma assistência segura, qualificada e centrada nas necessidades do cliente⁷.

Para a assistência de Enfermagem às mulheres no puerpério, é necessária a compreensão das vivências biológicas, socioculturais, psicológicas e espirituais para a prestação de cuidados focados na humanização, no respeito, na segurança e nas reais necessidades da mulher. A sistematização desse processo vem como aliada a essa assistência, norteando o planejamento das ações que serão desenvolvidas^{8,9}.

Dessa forma, esta revisão tem o intuito de contribuir para a melhoria da assistência de Enfermagem no puerpério, reunindo e analisando estudos sobre diagnósticos e intervenções de Enfermagem, a fim de subsidiar a sistematização do cuidado, para que esta se torne direcionada e individualizada.

Diante disto, foi traçado como objetivo: **Identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentemente utilizados pelos profissionais na assistência à puérpera.**

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa de Literatura - RIL, que visa à síntese do conhecimento, por meio de processo sistemático e rigoroso¹⁰, conduzida em cinco etapas.

Na primeira etapa, elaboração da questão norteadora. Para isso foi utilizada a estratégia PICO – P (paciente): Puérperas; I (intervenção): Assistência de Enfermagem; C (controle) não se aplica; O (resultado): Diagnósticos e intervenções de Enfermagem¹¹. Tendo a seguinte pergunta de pesquisa: **Quais os diagnósticos e intervenções de Enfermagem frequentemente aplicados na assistência de Enfermagem às puérperas?**

Na segunda etapa, foi realizada busca e seleção dos estudos primários, de acordo com a pergunta de pesquisa. A busca foi realizada no período de junho a agosto de 2020, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *National Institutes of Health* (PUBMED) e nas bibliotecas virtuais: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Periódicos CAPES via Plataforma CAFÉ/UFAM.

A terceira etapa corresponde à seleção dos termos de busca com base nas palavras que compõem a pergunta de revisão, identificando se os termos eram descritores ou palavras-chave. Os descritores utilizados para a coleta de dados seguiram a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), da biblioteca virtual em saúde e na *Medical Subject Headings* (MeSH) sendo eles: Processo de Enfermagem – *Nursing Process*; Período pós-parto - *postpartum period*; Diagnósticos de Enfermagem – *Nursing Diagnosis*; e Avaliação de Enfermagem – *Nursing assessment*. Tendo como principal descritor Período pós-parto com associação aos outros utilizando o operador booleano AND.

A quarta etapa refere-se à avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão. Foi realizado a pré-seleção dos artigos por meio da leitura dos títulos e resumos, categorizados os estudos, transcritas informações através de um instrumento adaptado utilizado por URSI¹² e extraídas as mais relevantes: título do artigo, autores, local, ano de publicação, método, bases de dados e objetivo, para realização da avaliação dos artigos. Os critérios de inclusão utilizados foram: ter como tema assistência de Enfermagem a puérperas, indexados nas bases e bibliotecas escolhidas, ter texto completo disponível, publicado nos últimos 10 (dez) anos (2010 – 2020), escritos em português e/ou inglês e que contivessem resumo; e critérios de

exclusão: artigos duplicados, dissertações, teses e resumos e que não condiziam com o tema do estudo.

Foi realizada avaliação dos estudos e interpretação dos resultados, com leitura e julgamento crítico dos artigos de forma pareada por pesquisadores independentes e então selecionados quais tiveram relação com a questão norteadora definindo a amostragem final da RIL, utilizando como modelo o fluxograma prisma (Figura 1) para direcionar e apresentar a seleção dos artigos¹³.

E, por fim, a quinta etapa refere-se à síntese do conhecimento, a partir da amostra obtida foram apresentados os resultados por meio de quadros e posteriormente discutidos.

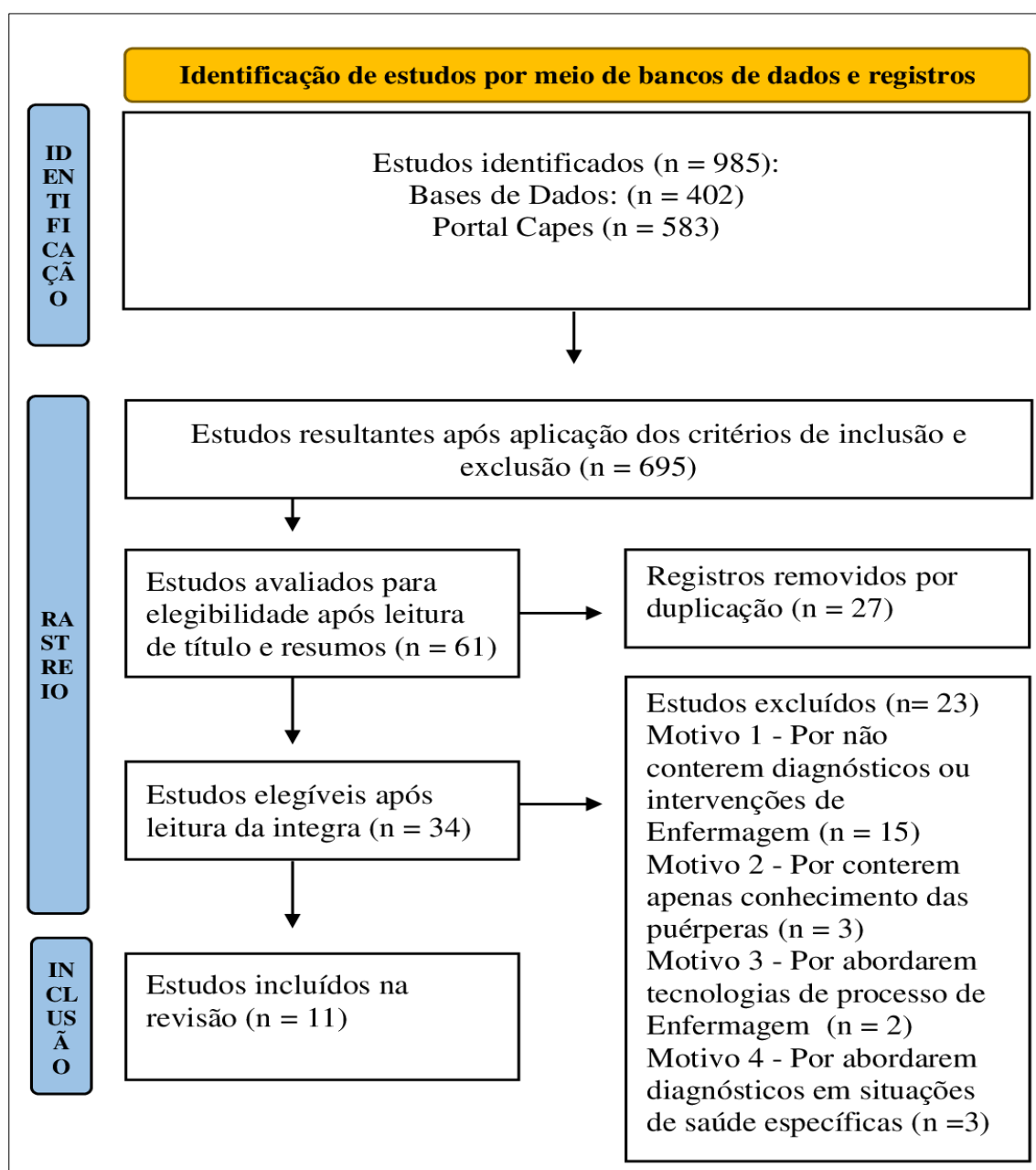


Figura 1 - Fluxograma Prisma da na revisão integrativa de literatura. **Manaus-AM, Brasil, 2020.**

RESULTADOS

Foram encontrados 11 (onze) artigos, destes, 10 (dez) são nacionais, predominantemente realizados nas regiões Centro-Oeste e Sudeste do país, e um artigo internacional realizado na Turquia. Em sua maioria são estudos descritivos 8 (72,7%), onde cinco abordaram diagnósticos de enfermagem, dois intervenções de enfermagem e quatro abordavam as duas temáticas.

No quadro 1, apresenta-se a síntese das características dos estudos encontrados conforme o instrumento de coleta escolhido.

Quadro 1 – Síntese descritiva dos artigos selecionados conforme modelo adaptado de URSI¹², Manaus-AM, Brasil, 2020.

Título	Autores	Local/ Ano De Publicação	Método	Base de dados	Objetivo
Diagnósticos de enfermagem em aleitamento materno segundo a classificação da Nanda american nursing diagnosis association ²⁰	Kluczynik CEN, Souza Neto JB.	São Paulo; 2010	Estudo bibliográfico	BDENF	Sugerir um instrumento adequado às consultas de enfermagem em amamentação, com base nos diagnósticos da Nanda.
Diagnósticos de enfermagem da Nanda no período Pós-parto imediato e tardio ¹⁹	Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB.	Goiânia; 2010	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	BDENF/ SCIELO /CAPES	Esta pesquisa teve como objetivo analisar a ocorrência de 22 diagnósticos de enfermagem, de interesse no período imediato e tardio, apresentados por puérperas no contexto da comunidade.

Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato ¹⁵	Vieira F, Tonhá ACM, Martines DMC, Ferraresi MF, Bachion MM.	Goiânia; 2011	Pesquisa quantitativa descritiva transversal	LILACS /BDENF	Avaliar a ocorrência dos diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação durante o puerpério imediato no contexto da comunidade, no qual a puérpera está inserida.
Enfermagem no puerpério: detectando o conhecimento das puérperas para o autocuidado E cuidado com o recém-nascido ²²	Silva LR, Arantes LAC, Villar ASE, Silva MDB, Santos IMM, Guimarães EC.	Rio de Janeiro; 2012	Estudo descritivo exploratório	CAPES	Detectar o conhecimento das puérperas internadas no alojamento conjunto acerca do seu autocuidado e cuidado com o recém-nascido.
Diagnósticos de enfermagem identificados durante o período puerperal Imediato: estudo descritivo ¹⁸	Lemos RX, Raposo SO, Coelho, EOE.	Zona da mata mineira; 2012	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	BDENF	Identificar os principais problemas e complicações do puerpério imediato e elaborar diagnósticos de Enfermagem, seguindo a taxonomia II da Nanda-I, pertinente a cada problema.
The prevention and reduction of postpartum complications: Orem's Model ²¹	Nazik E, Eryilmaz G.	Anatólia – leste da Turquia; 2014	Desenho quase experimental compreendendo um único grupo pré-teste e pós-teste	MEDLINE	Investigar o impacto do cuidado usando o modelo de autocuidado de orem no que diz respeito aos

					diagnósticos de enfermagem associados à prevenção e redução de complicações pós-parto.
Cuidados de enfermagem a uma puérpera fundamentados na Teoria do conforto ¹⁴	Barbosa EMG, Oliveira FDMD, Guedes MVC, Monteiro ARM, Rodrigues DP, Silva LDFD, Fialho AVDM.	Fortaleza; 2014	Estudo de caso	LILACS /BDENF	Aplicar e descrever o processo sistematizado de cuidar em enfermagem dirigido a uma puérpera, a partir da teoria do conforto.
Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implementação do processo de enfermagem ¹⁷	Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP, Frigo J, Zanotelli SS.	Santa Catarina; 2017	Estudo descritivo do tipo relato de experiência	BDENF	Relatar a experiência da implementação do processo de enfermagem a mulheres que se encontram no puerpério imediato, no período de amamentação no contexto da visita domiciliar.
Identificação de diagnósticos de enfermagem em alojamento conjunto Da maternidade de um hospital terciário ²³	Vanetti JPM, Oliveira TCS, Almeida JM.	Sorocaba; 2017	Estudo descritivo exploratório e clínico com abordagem quantitativa	CAPES	Levantar os Diagnósticos de Enfermagem para puérperas internadas no alojamento conjunto do hospital maternidade Santa Lucinda, em Sorocaba, São Paulo.

Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no parto cesáreo ¹⁶	Silva MR, Silva DO, Monteiro NMAT, Santana, RM, Rocha SS, Almeida THRC.	Bahia; 2018	Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa	BDENF	Descrever a sistematização da assistência de enfermagem das parturientes admitidas no centro obstétrico para o parto cesáreo e o puerpério.
Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais ²⁴	Teixeira PC, Simões MMD, Santanna GS, Teixeira NA, Koeppe GB, Cerqueira LCN.	Região do lago; 2019	Pesquisa de campo, descritiva, exploratória com abordagem quali-quantitativa	BDENF	Apontar as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários frente a estas complicações

Nos 11 (onze) artigos selecionados, foram encontrados um total de 46 (quarenta e seis) diagnósticos, que após comparação com a terminologia Diagnósticos de Enfermagem da Nanda I 2018-2020²⁵, identificou-se que três deles não constam mais como diagnósticos de enfermagem, reduzindo para 43 (quarenta e três) diagnósticos referentes ao tema escolhido.

Dos 43 (quarenta e três) diagnósticos encontrados, foram selecionados 22 (vinte e dois) que apresentaram frequência de citação maior que um dentre nos artigos desta revisão, como apresentado no quadro 2.

Quadro 2 – Diagnósticos de Enfermagem selecionados na revisão integrativa de literatura que constam na terminologia: Diagnósticos de Enfermagem da Nanda I 2019-2020, **Manaus-AM, Brasil, 2020.**

DOMÍNIO	DIAGNÓSTICO	Citações (n=9)
Segurança /Proteção	Risco de Infecção	7
Conforto	Dor aguda	4
Enfrentamento /Tolerância Ao Estresse	Ansiedade	4
Nutrição	Disposição Para Amamentação Melhorada	3

Conforto	Conforto Prejudicado	3
Percepção/Cognição	Conhecimento Deficiente	3
Atividade/Repouso	Padrão de Sono Prejudicado	3
Nutrição	Nutrição menor do que as Necessidades Corporais	2
Atividade/Repouso	Fadiga	2
	Privação De Sono	2
	Intolerância à Atividade	2
	Deambulação Prejudicada	2
Papéis e Relacionamentos	Disposição para Processos Familiares Melhorados	2
	Disposição para Paternidade Ou Maternidade Melhorada	2
	Risco de Maternidade Prejudicada	2
	Processos Familiares Interrompidos	2
Enfrentamento /Tolerância Ao Estresse	Medo	2
Segurança /Proteção	Integridade Tissular Prejudicada	2
	Integridade da Pele Prejudicada	2
	Risco de Integridade da Pele Prejudicada	2
Eliminação e Troca	Risco de Constipação	2
Promoção da Saúde	Controle Ineficaz da Saúde	2

n= Número total de artigos que discorreram sobre Diagnósticos de Enfermagem.

Para obter as Intervenções de Enfermagem foram utilizados seis artigos dos onze selecionados. As intervenções semelhantes foram unificadas e comparadas com a terminologia Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC 7ª edição²⁶ e organizadas em cinco tópicos: Promoção do conforto, Aleitamento Materno, Útero, Controle de Infecção e Cuidados Gerais, conforme apresentados no quadro 3.

Quadro 3 – Intervenções de Enfermagem selecionados na revisão integrativa de literatura que constam na Classificação das intervenções de enfermagem – NIC 7ª edição 2018, Manaus-AM, Brasil, 2020.

Categoria	Intervenção
Promoção de Conforto	Orientar o paciente sobre o uso de técnicas de relaxamento conforme necessário.
	Criar um ambiente calmo e acolhedor, limpo e confortável.
	Avaliar sinais verbais e não verbais de ansiedade e identificar mudanças no nível de ansiedade se houver.

	Mostrar percepção e sensibilidade às emoções.
	Determinar as origens do desconforto, como roupa de cama com rugas e irritantes ambientais.
	Ajustar o ambiente para promover o sono.
	Agrupar atividades terapêuticas para minimizar o número de vezes que acorda.
	Realizar avaliação abrangente da dor, incluindo localização, início, duração frequência e intensidade da dor, bem como fatores de melhora e desencadeantes.
Aleitamento materno	Auxiliar na forma como segurar de maneira adequada para amamentar.
	Orientar com dicas sobre a alimentação do bebê.
	Orientar sobre as várias posições de alimentação.
	Fornecer à mãe oportunidade de amamentar após o nascimento, quando possível.
	Orientar sobre como interromper a amamentação, se necessário.
	Monitorar a capacidade do bebê em sugar.
	Monitorar as mamas na temperatura e cor, além da condição dos mamilos.
	Orientar a mãe sobre os cuidados com o mamilo.
	Monitorar a dor no mamilo e a integridade da pele dos mamilos.
	Discutir sobre as necessidades de descanso adequado, hidratação e dieta bem equilibrada.
	Discutir opções de ordenha, incluindo bombeamento elétrico e o bombeamento não elétrico.
	Orientar a mãe a permitir que o bebê termine a amamentação na primeira mama antes de oferecer a segunda mama.
	Incentivar a mãe a usar sutiã firme e adequado.
	Desfazer equívocos, desinformação e imprecisões sobre o aleitamento materno.
	Fornecer informações sobre os benefícios psicológicos e fisiológicos da amamentação.
Discutir a frequência dos padrões de alimentação normais, incluindo agrupamento de alimentação e surtos de crescimento.	
Orientar a mãe sobre os sinais de transferência de leite	
Útero	Monitorar localização do fundo do útero, altura e tônus, tendo certeza de apoiar o segmento uterino inferior durante a palpação.
	Observar as características dos lóquios.
	Monitorar lóquios para cor, quantidade, odor e presença de coágulos.
	Quantificar a perda de sangue.
Controle de Infecção	Orientar a puérpera sobre os cuidados perineais para prevenir infecções e reduzir o desconforto.

	Orientar paciente e familiar acerca dos sinais e sintomas de infecção e notificar ao profissional de saúde.
	Monitorar o períneo ou a incisão cirúrgica e tecidos vizinhos.
	Inspecionar o local da incisão para detecção de vermelhidão, edema ou sinais de deiscência ou evisceração.
	Orientar o paciente sobre técnicas apropriadas de lavagem das mãos.
	Trocar curativos em intervalos apropriados.
Cuidados Gerais	Fornecer medicamentos usando técnica e via adequadas.
	Oferecer estímulo à paciente sobre sua capacidade de autocuidado e de cuidar da criança.
	Monitorar Sinas Vitais.
	Encorajar a deambulação precoce e frequente, auxiliando a paciente quando necessário.
	Discutir sobre as necessidades de atividade e repouso.
	Orientar a paciente sobre suas necessidades nutricionais, incluindo a importância de uma dieta equilibrada e uso de suplemento, se indicado.
	Discutir efeitos das alterações na sexualidade sobre a pessoa significativa.
	Discutir sobre a sexualidade e opções de contraceptivos.
	Orientar sobre os sinais de alerta que precisem ser imediatamente relatados.

DISCUSSÃO

A partir dos dados obtidos foi possível identificar dos Diagnósticos de Enfermagem mais frequentemente utilizados na assistência a puérperas e as intervenções de Enfermagem que podem ser aplicadas para cada diagnóstico. Foram considerados os mais utilizados os citados em quatro ou mais artigos, sendo eles: **Risco de Infecção**^{16-21,23}; **Dor aguda**^{14, 16, 17,19} e **Ansiedade**^{17, 19, 20,23}.

O risco de infecção em puérperas está associado a qualquer infecção que venha a ocorrer após o parto. Salienta-se a importância deste diagnóstico por sua grande taxa de ocorrência e por ser uma das principais causas de morbimortalidade materna, tendo como principais sítios de ocorrência: pele, mama, vagina, períneo, útero, pele e abdômen^{16, 19, 23,27}.

O Diagnóstico de Enfermagem “Risco de Infecção”, tem como definição pela NANDA 2018-2020: “Susceptibilidade à invasão e multiplicação de organismos patogênicos que podem comprometer a saúde”^{25:742} Sendo descrito pelos autores como risco aumentado de ser invadido por organismo patogênico^{16, 20,23}. Foi o diagnóstico mais citado dentre os estudos desta revisão e identificado à utilização deste diagnóstico de enfermagem entre 80% a 100%

da população dos estudos envolvidos, demonstrando a alta taxa de ocorrência deste diagnóstico^{16,18,23}.

Foram citados, dentre os fatores relacionados ao Diagnóstico de Enfermagem “Risco de Infecção”: exposição aumentada a patógenos, procedimentos invasivos (laceração, episiorrafia, episiotomia, cesariana, sondagem vesical), defesas primárias inadequadas (integridade da pele alterada, estase de fluidos orgânicos, mudanças de PH, peristaltismo alterado) e tecido traumatizado (fissura mamilar)^{16-18, 20,23}.

Estudo mostrou que o Diagnóstico de Enfermagem “Risco de Infecção” foi 100% resolvido por meio de intervenções de Enfermagem²¹. Ressalta-se a necessidade de uma avaliação criteriosa, precoce e uma abordagem preventiva e profilática, tendo o enfermeiro o papel de cuidar e ser facilitador do cuidado, pautado nas práticas baseadas em evidências, na humanização e na integralidade, por meio de ações efetivas e sistematizadas, a fim de reduzir e controlar a infecção puerperal^{23, 27,28}.

Dentre as intervenções de Enfermagem encontradas que se aplicam ao “Risco de Infecção” estão as relacionadas à higiene dos profissionais, das puérperas e seus acompanhantes: Orientar o paciente sobre técnicas apropriadas de lavagem das mãos, Ensinar a Lavagem das mãos aos profissionais de saúde, Orientar a paciente sobre os cuidados perineais para prevenir infecções e reduzir o desconforto (como manter a pele limpa e seca, lavar-se com usar água e sabão após cada eliminação, uso de calcinhas alta e cuidados com curativos, se houver), trocar curativos em intervalos apropriados^{16, 17,24}.

Os autores destacam ainda: Ensinar o paciente e a família acerca dos sinais e sintomas da infecção e quando notificá-los ao profissional de saúde (febre, dor pélvica e mamilar, cefaleia, lóquios de aspectos e odor anormais, anorexia, mal-estar geral), Monitorar o períneo ou a incisão cirúrgica e tecidos vizinhos, Inspeccionar o local da incisão para detecção de vermelhidão, edema ou sinais de deiscência ou evisceração, Monitorar lóquios para cor, quantidade, odor e presença de coágulos^{16, 17,24}.

Teixeira²⁴, ainda ressalta os cuidados com as mamas a fim de evitar fissuras, ingurgitamentos mamários e mastites podendo ser incluídos os diagnósticos: Monitorar as mamas na temperatura e cor, além da condição dos mamilos, Orientar a mãe sobre os cuidados com o mamilo, Monitorar a dor no mamilo e a integridade da pele dos mamilos, Incentivar a mãe a usar sutiã firme e adequado, Discutir sobre as necessidades de descanso adequado, hidratação e dieta bem equilibrada, Desfazer equívocos, desinformação e imprecisões sobre o aleitamento materno, Discutir opções de ordenha, incluindo bombeamento elétrico e o

bombeamento não elétrico, Orientar a mãe a permitir que o bebê termine a amamentação na primeira mama antes de oferecer a segunda mama.

O segundo Diagnóstico de Enfermagem “Dor aguda”, definido pela NANDA 2018-2020, como:

Experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão; início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término antecipado ou previsível e com duração menor que 3 meses^{25: 889}.

A dor no puerpério é frequente e relacionada à ocorrência de agentes lesivos biológicos e dano tecidual por incisão cirúrgica, episiotomia, episiorrafia, lacerações, via de parto, problemas na amamentação (fissuras mamilares, ingurgitamento, técnica de amamentação) e modificações fisiológicas ou intercorrências no puerpério^{14, 16,19}.

Em estudo com puérperas no parto cesáreo, observou que o Diagnóstico de Enfermagem “Dor aguda” foi presente em 100% (cem por cento) da população estudada¹⁶. Apesar disto, é percebido que há similaridade na experiência da dor independente da via de parto, como mostrou Santos ²⁹, em estudo comparativo de mulheres pós-parto normal e cesáreo.

A dor aguda acarreta limitações e desconforto na realização das atividades diárias básicas, podendo ter como foco a região supra púbica, abdominal e perineal, tendo como característica do parto Cesário a incisão cirúrgica como uma das principais causas de dor ^{16,29}.

E para o cuidado com a dor aguda foram citadas as seguintes intervenções de enfermagem: Monitorar a dor da paciente, fornecer medicamentos usando técnica e via adequadas, quando necessário, orientar a paciente sobre o uso de técnicas de relaxamento conforme necessário, criar um ambiente calmo e acolhedor, realizar avaliação abrangente da dor, incluindo localização, início, duração frequência e intensidade da dor, bem como fatores de melhora e desencadeantes^{14, 16,17}.

Além disto, se a dor estiver relacionada à amamentação: Auxiliar na forma como segurar de maneira adequada para amamentar, orientar com dicas sobre a alimentação do bebê, orientar sobre as várias posições de alimentação, orientar a mãe sobre os cuidados com o mamilo, fornecer informações sobre os benefícios psicológicos e fisiológicos da amamentação¹⁷.

Estudo sobre a contribuição da enfermagem no cuidado, quando tratamos da utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, mostra que ainda há uma influência no modelo biomédico nas ações de enfermagem, no entanto é percebido que as

orientações e cuidados de enfermagem baseados em evidências científicas trazem resultados positivos no tratamento e no conforto das puérperas^{29, 30}.

O Diagnóstico de Enfermagem “Ansiedade”, assim como “Dor Aguda” foi citado por 4 autores neste estudo e é definido pela NANDA 2018-2020, como:

Sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica; 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^{25: 614}.

Autores apresentam definição similar e relacionam com temor e apreensão causados pela antecipação de perigo^{19, 20}. Dentre os fatores relacionados estão: nova função de mãe, preocupações com o cuidado do bebê, amamentação e todas as mudanças e readaptação no âmbito familiar, social e econômico que vão de acordo a estudo semelhante¹⁹.

O puerpério é marcado por mudanças não só físicas como emocionais, além da reestruturação de relações familiares e sociais, que aumentam a sensibilidade e a vulnerabilidade deste período, podendo acarretar uma grande sobrecarga psicológica^{19, 23, 31}.

Estudos mostram^{23, 19} um alto índice deste diagnóstico entre puérperas, devido a isto é necessária assistência qualificada que seja capaz de identificar e avaliar a ansiedade puerperal precocemente, tendo em vista que pode afetar a amamentação, a relação mãe-bebê, relações sociais e ser um dos primeiros sinais de depressão pós-parto e se realizadas intervenções adequadas e individualizadas trazem resultados positivos nos desfechos deste diagnóstico^{31, 32}.

Algumas intervenções foram apresentadas para reduzir a ansiedade puerperal, como: Criar um ambiente calmo e acolhedor, oferecer um ambiente limpo e confortável, identificar mudanças no nível de ansiedade, avaliar sinais verbais e não verbais de ansiedade; mostrar percepção e sensibilidade às emoções, encorajar a família a permanecer com o paciente, conforme apropriado¹⁷.

Tendo como foco as necessidades individuais, o vínculo profissional-cliente, utilizando de práticas educativas para o suporte e orientação em relação às dúvidas e anseios que surgem neste período e o fortalecimento da autonomia materna e dos laços familiares^{3, 31}.

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA

Com esta revisão foi possível identificar os diagnósticos de enfermagem mais utilizados na prática assistencial do Enfermeiro e intervenções que são aplicadas a eles e que possibilitam o cuidado de forma mais segura e eficaz.

Acredita-se, que com os resultados obtidos, é possível contribuir para construção de protocolos e para implementação do PE, com objetivo de tornar a assistência de Enfermagem

mais autônoma, qualificada, pautada em evidências científicas, com atenção às reais necessidades e situações de risco inerentes às puérperas.

Além disto, ao auxiliar o processo de planejamento do cuidado é possível atender as reais necessidades da puérpera, com atenção aos sinais e sintomas relacionados aos diagnósticos que tem maior ocorrência nesta população, propiciando assim uma recuperação com experiência positiva e bem-estar as puérperas, ao recém-nascido e sua rede de apoio.

Espera-se que esta revisão possa instigar enfermeiros à propagação de conhecimento sobre diagnóstico e intervenções de Enfermagem e à produção de pesquisas que envolvam o PE, considerando a carência de pesquisas específicas nesta temática, principalmente no tocante à saúde da mulher, a fim de melhoras e valorização das práticas de cuidado pela equipe de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
2. Montenegro CA; Filho, JR. Rezende obstetrícia. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA.; 2017.
3. Oliveira JFB, Quirino GS, Rodrigues DP. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. Rev Rene [internet]; 2012 Fev; [citado julho 24] 13(1):74-84. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3772>
4. Cavalcante RB, Otoni A, Bernades; MFVG, Cunha SGS, Santos CS, Silva PC. Experiências de sistematização da assistência de Enfermagem no Brasil: um estudo bibliográfico. Revista de Enfermagem da UFSM [internet]; 2011 Set/Dez; [citado em Julho 24]; 1(3):461-471. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2832/2396>
5. Malagutti W, Miranda SMRC. Os caminhos da Enfermagem: de Florence à globalização. Enfermagem em Foco [internet]. 2011 maio; [citado julho 23] 2(1, supl.):85-88. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/90>
6. Pereira JC, Stuchi RAG, Arreguysena C. Proposta de sistematização da assistência de Enfermagem pelas taxonomias nanda/nic/noc para o diagnóstico de conhecimento deficiente. Cogitare Enfermagem [internet]. 2010 Jan/Mar; [citado 2021 Julho 27]; 15(1): 74-81. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648970015.pdf>
7. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 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 dá outras providências. Diário Oficial da União 23 Out 2009;
8. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [internet]. 2015 Jan/Mar; [citado 2021 julho 27]; 19(1):47-53. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ghYPrPYCdG68TBW5yxrGqbq/abstract/?format=html&lang=pt>
9. Reis CC, Souza KRF, Alves DS, Tenório IM, Neto WB. Percepção das mulheres sobre a experiência do primeiro parto: implicações para o cuidado de Enfermagem. Ciência y

Enfermería [internet] 2017 maio;[citado 2021 julho 27]; 23(2):45- 56. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000200045

10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enfermagem [internet]. 2008 Dez; [citado 2021 março 17]; 17(4):758-764. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=html>

11. Santos CM, Pimenta CA, Nobre MR. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Latino-am Enferm [Internet]. 2007 Jun; [citado 2021 abril 01]; 15(3):508-511. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt>

12. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [Dissertação (Mestrado em Enfermagem)]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.

13. Galvão TF, Pansani TS. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2015 Abr/Jun; [citado em 2021 abril 01]; 24(2): 335–342. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v24_n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf

14. Barbosa EMG, Oliveira FDMD, Guedes MVC, Monteiro ARM., Rodrigues DP, Silva L DFD, et al. Cuidados de enfermagem a uma puérpera fundamentados na teoria do conforto. Revista Mineira de Enfermagem [internet]; 2014 Set; [citado Junho 05]; 18(4):845-854. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/967>

15. Vieira F, Tonhá ACM., Martins DMC, Ferrares MF, Bachion MM. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. Rev Rene [internet]. 2011 Jul/Set; [citado Junho 05]; 12(3):462-470. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027976003.pdf>

16. Silva MR, Silva DO, Monteiro NMAT, Santana, RM, Rocha SS, Almeida THRC. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no parto cesáreo. Revista de Enfermagem UFPE on line [internet]. 2012 Dez; [citado Junho 05]; 12(12):3221-3230. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237549/30767>

17. Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP, Frigo J, Zanutelli SS. (2017). Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implementação do processo de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE on-line [internet]. 2017 Jan; [citado Junho 05]; 11(supl.1): 462-469. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8784/pdf_2453

18. Lemos RX, Raposo SO, Coelho EOE. Diagnósticos de enfermagem identificados durante o período puerperal imediato: estudo descritivo. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [internet]. 2012 Junho; [citado Junho 03]; 2(1):19-30 Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/183/252>

19. Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. Escola Anna Nery revista de Enfermagem [internet]. 2010 Jan/Mar; [citado junho 05]; 14(1): 83-89. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/btHkypj68Y7w3JPG8JwrzFn/?lang=pt&format=pdf>

20. Kluczynik, CEN, Souza Neto JB. Diagnósticos De Enfermagem Em Aleitamento Materno Segundo A Classificação Da *North American Nursing Diagnosis Association. Journal of Nursing*. Revista de Enfermagem UFPE On line [internet]; 2010 Maio-Jun; [citado junho 05]; 4(3,n.esp):1158-1164. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6273/5520>

21. Nazik E, Eryilmaz G. The prevention and reduction of postpartum complications: Orem's Model. *Nursing science quarterly*[internet]. 2013 Out; [citado junho 06]; 26(4), 360-364. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0894318413500402?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
22. Silva LR, Arantes LAC, Villar ASE, Silva MDB, Santos IMM, Guimarães, EC. Enfermagem no puerpério: detectando o conhecimento das puérperas para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental on-line* [internet]. 2012 Abril/Jun; [citado ago 23]; 4(2):2327-2337. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3971627>
23. Vanetti JPM, Oliveira TCS, Almeida JM. Identificação de diagnósticos de enfermagem em alojamento conjunto da maternidade de um hospital terciário. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba* [internet]. 2018 Jan; [citado julho 10]; 19(4):183-188. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/30668>
24. Teixeira PC, Simões MMD, Santanna GS, Teixeira NA, Koepe GB, Cerqueira LCN. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. *Revista Nursing*. 2019 Dez; [citado julho 10]; 22(259):3436-3446. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/452/426>
25. Herdman TH; Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA Internacional]. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
26. Butcher HK, Dochterman JM, Bulechek GM, Wagner CM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA.; 2020.
27. Maia CJFS, Silva CDA, Bastos AKDSC, Santos DCP, Silva, FR. Principais Complicações do Puerpério. *Hígia - Revista De Ciências Da Saúde E Sociais Aplicadas do Oeste Baiano* [internet]. 2020; [citado 2021 set 29]; 5(1): 347-358. Disponível em: <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/605/523>
28. Duarte MR, Chrizostimo MM, Christovam BP, Ferreira SC, Souza DFD, Rodrigues DP. Atuação do enfermeiro no controle de infecção puerperal: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem on-line* [internet]. 2014 Fev; [citado em 2021 set 29]; 8(2):433-441. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9691/9746>
29. Santos JDO, Pacheco TS, Oliveira PSD, Hino P, Gabrielloni MC, Barbieri, M. Avaliação da dor no período puerperal: estudo comparativo entre os tipos de parto. *J. Health Sci. Inst* [internet]. 2016 Out/Dez; [citado Out 22]; 34(4):200-205. Disponível em: https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/04_out-dez/V34_n4_2016_p200a205.pdf
30. Figueiredo JV, Fialho AVDM, Mendonça GMM, Rodrigues DP, Silva LDFD. A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem* [internet]. 2018 Set; [citado 2021 Out 24]; 71(suppl 3):1424-31. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NJksL9MQ339TvQpKdXGKmXn/?format=pdf&lang=pt>
31. Vieira F, Bachion MM, Coelho ASF, Cordeiro ACA, Salge AKM. Utilização da taxonomia II da NANDA para avaliação da ansiedade puerperal na comunidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [internet]. 2010 Set; [citado 2021 Out 24] 31(3):544-551. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgefn/a/mmX4mQyz8SnZDDQTxKdZnfL/?lang=pt&format=pdf>
32. Donelli TMS, Chemello MR, Levandowski DC. Ansiedade materna e maternidade: Revisão crítica da literatura. *Interação em Psicologia* [internet]. 2017 Out; [citado em 2021 Out 23]; 21(1):79-89. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/328066907.pdf>

6.2. Produto Técnico Tecnológico: Instrumento De Processo de Enfermagem Aplicado a Puérperas.

6.2.1. Entrevista com Enfermeiros Assistenciais

Para construção do instrumento, além dos resultados obtidos na RIL foram considerados também os resultados das falas colhidas durante a realização da entrevista.

Foram entrevistadas 10 (dez) enfermeiros, sendo 7 (sete) entrevistas presenciais e 3 (três) entrevistas on-line, dentre estes, 9 (nove) são do sexo feminino e 1 (um) do sexo masculino, com idade entre 26 (vinte e seis) e 51 (cinquenta e um) anos. Em relação ao tempo de trabalho na maternidade temos o menor de 6 (seis) meses e o maior de 20 (vinte) anos, com média de tempo trabalhado de 4 (quatro) anos e tempo de experiência em obstetrícia o menor de 1 (um) ano e maior de 20 (vinte) anos com média de experiência de 6 (seis) anos. Destes, 7 (sete) enfermeiros possuem especialização em obstetrícia.

Como resultado dessa fase emergiram três categorias Conhecimento dos Enfermeiros sobre PE e SAE, a visão de instrumento na ótica dos Enfermeiros e diagnósticos e intervenções de Enfermagem. Para manutenção do anonimato dos participantes seus nomes foram trocados por nomes de flores.

Conhecimento dos Enfermeiros sobre PE e SAE

Os enfermeiros demonstraram pouco conhecimento teórico sobre o processo e sistematização da assistência, porém associaram a estes estarem intimamente ligados a organização do processo de trabalho como retratado nas falas.

(...) a partir desses dados coletados você vai criar um plano, um plano de ação, em cima daquela paciente, em cima dos diagnósticos dela, você vai criar um plano pra realizar os cuidados necessários (Violeta).

(...) no meu ponto de vista seja então a organização do processo de trabalho em enfermagem (Petúnia).

(...) é planejar e organizar todos os cuidados junto a equipe de enfermagem para ser realizado com a paciente (Margarida).

(...) acredito que seria uma organização né, assim, seria uma forma de organizar o setor e toda a questão do processo de enfermagem né, serviria pra organizar, pra fazer essa organização (Hortêncina).

É percebida a necessidade do aprofundamento da conhecimento teórico-científico do tema, apesar de que o PE, de fato, tem o intuito de gerenciar e organizar o processo de trabalho e a assistência de Enfermagem, é um processo mais complexo que isto, e seu entendimento se torna necessário para que seja utilizado de forma eficiente e que seja efetivamente integrado no cotidiano da assistência (TRINDADE et al,2015; MACHADO et al, 2019)

Apesar disto, os Enfermeiros mostraram que a utilização de um instrumento próprio do processo de Enfermagem pode se tornar uma forma de respaldo profissional, trazer melhoria ao processo de trabalho, valorização profissional, qualificação do cuidado e praticidade no cotidiano, mostrando que há um consenso da importância de se ter um instrumento para a assistência de Enfermagem, como demonstram algumas falas.

(...) quando o enfermeiro usa SAE, ele pode comprovar a efetividade do atendimento (...) e ele pode avaliar de que forma aquele paciente pode evoluir clinicamente independente do momento de assistência (...) (Rosa).

(...) melhoraria nosso processo de trabalho (...) a gente conseguirá valorizar de fato a nossa profissão sendo aplicada, os diagnósticos sendo implementados, as prescrições sendo realizadas, e a gente conseguiria então um melhor estabelecer o nosso regime de trabalho dentro da maternidade (...) (Petúnia).

(...) um ponto positivo esse cuidado individualizado, um melhor acompanhamento das nossas pacientes aqui no Alcon (...) (Orquídea).

(...) tendo já um modelo de sistematização eu acho que facilitaria bastante o trabalho (Tulipa).

A visão de Instrumento na ótica dos Enfermeiros

A partir da pergunta: “O que você acha importante para melhorar os registros de Enfermagem no seu serviço?” foi criado um instrumento que se adaptasse as ideias sugeridas advindas de falas como:

(...) uma folha, uma coleta de dados rápida, com perguntas bem diretas, focadas no que você quer, e no que tá acontecendo com a paciente (...) (Violeta).

Um SAE objetivo pros procedimentos realizados na maternidade (Margarida).

Tipo um *checklist* (...) com um espacinho pra escrever as intercorrências (...) (Tulipa)

Eu acho que algo objetivo (...) tudo de marcar (...) facilitaria e seria mais rápido, apesar de ter tantos pacientes (...) (Hortênsia).

Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem

Nesta categoria foram elencados os diagnósticos e intervenções mais citados pelos Enfermeiros durante a sua prática profissional. Percebeu-se que em geral os Enfermeiros identificam os problemas a serem solucionados, porém não conseguem associar a taxionomia de diagnósticos de Enfermagem. Algumas Enfermeiras conseguiram expor quais eram as necessidades de cuidado mais comuns nas puérperas, porém ao serem questionadas sobre os diagnósticos de Enfermagem não souberam citar nenhum utilizado na sua assistência.

Demonstrando que o conhecimento sobre o assunto ainda é deficiente e pouco utilizado pelos Enfermeiros no cotidiano, porém sua utilização é importante pois favorece a autonomia, a tomada de decisão, sistematizando o cuidado e embasando a escolha de intervenções efetivas as necessidades da paciente (INÁCIO et al,2010).

Dos diagnósticos, os mais citados foram: Dificuldade na amamentação, Dor aguda, Falta de conhecimento (cuidados com o bebê, amamentação, higiene, exercício da maternidade). Ainda foram citados: Risco de Infecção, Conforto prejudicado e Ansiedade.

Estes quando relacionados aos diagnósticos da Taxionomia Nanda 2018-2021 quase não mudam sua nomenclatura, sendo modificados apenas: Dificuldade na amamentação para Amamentação Ineficaz e Falta de conhecimento para Conhecimento Deficiente.

Em relação às intervenções de Enfermagem, todos os Enfermeiros colocaram como a principal intervenção as orientações de Enfermagem permeando os cuidados com deambulação, higiene corporal, amamentação e cuidados com a mama, sangramento pós-parto, cuidado com o parto cesáreo, cuidados da mulher e cuidados com o bebê.

Ainda foram citados a atenção às queixas de dor, com administração de medicamentos quando necessário, a promover um ambiente calmo e tranquilo, atentar aos sinais de ansiedade e medo.

Além destes que foram citados pontualmente, durante as falas foi possível identificar outros diagnósticos e intervenções realizadas pela equipe que foram incluídos no instrumento criado.

6.2.2. Instrumento de Processo de Enfermagem aplicado a puérperas.

O instrumento foi construído em folha A4, frente e verso, do tipo *checklist*, com espaço para informações gerais das puérperas, com espaço para evolução dos enfermeiros, exame físico da puérpera, diagnósticos e intervenções de Enfermagem.

7. Considerações Finais

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que o processo de Enfermagem e a sistematização de Enfermagem ainda são temas que necessitam de aprofundamento e discussão dentro da unidade de saúde. Foi percebido que, para que o processo de Enfermagem possa ocorrer de forma adequada é necessário ser institucionalizado com apoio da gestão e contribuição dos profissionais, e que necessita de um instrumento que atenda às necessidades cotidianas dos Enfermeiros.

Com os resultados obtidos na RIL foi possível identificar os principais diagnósticos de Enfermagem a saber: Risco de Infecção, Dor Aguda e Ansiedade e as intervenções de Enfermagem que se aplicam em cada um deles, podendo a partir destes nortear o plano de cuidados baseados nas evidências científicas e nas necessidades individuais de cada puérpera.

O estudo proporcionou a elaboração de um instrumento para o Processo de Enfermagem utilizando a Taxonomia NANDA e NIC para utilização dos Enfermeiros na assistência a Puérperas, baseado não só no levantamento teórico, mas em conjunto com as demandas que surgiram nas discussões com os Enfermeiros assistenciais, pensando em suas dificuldades e facilidades em realizar o processo de Enfermagem.

Neste segmento, a PCA como abordagem metodológica possibilitou o alcance dos objetivos propostos, auxiliando na aproximação das práticas de pesquisa com a realidade vivida na assistência, permitindo a flexibilidade a fim de minimizar as dificuldades encontradas e levando em consideração a atuação profissional da pesquisadora juntamente com o processo investigativo.

As limitações do estudo foram principalmente decorrentes da pandemia da COVID-19, que impossibilitou a realização da coleta no período programado e a utilização de técnicas de discussão em grupos, as mudanças de gestão das maternidades onde nem sempre é compreendida a importância da cientificação da Enfermagem, o que resultou na coleta de dados em apenas uma única maternidade.

Diante das experiências vividas durante a realização desse estudo, foi possível valorizar a contribuição do Enfermeiro assistencial no processo de pesquisa, visto que estes são agentes de mudança de suas realidades e estão sempre criando formas de superar as adversidades vividas. Além disso, percebeu-se a necessidade de trocas de conhecimento sobre o processo de Enfermagem para qualificar e dar autonomia a estes Enfermeiros, no intuito de que associado a utilização do instrumento possa ocorrer a valorização profissional e qualificação da assistência.

Aponta-se para a importância de pesquisas nesta temática, as quais podem fornecer subsídios teóricos e compreensão dos fatores necessários para maior utilização nas unidades de saúde, para aumentar o conhecimento dos Enfermeiros bem como sua utilização.

Deste modo, espera-se que o instrumento construído possa se tornar uma ferramenta confiável, completa e de fácil utilização na prática profissional, que este seja validado e implementado no cotidiano das ações de cuidados dos profissionais enfermeiros juntamente com treinamentos e capacitações sobre processo de enfermagem, suas etapas e formas de utilização e corrobore com o cuidado às puérperas, contribuindo para a execução da ciência da Enfermagem.

8. Referências

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001.

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**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual dos comitês de mortalidade materna**. Brasília, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno**. Brasília, 2009b.

BRITTO JÚNIOR, Álvaro Francisco de; JÚNIOR, Nazir Feres. **A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos**. Revista Evidência, v. 7, n. 7, 2012.

BATISTA, Eraldo Carlos; MATOS, Luís Alberto Lourenço de; NASCIMENTO, Alessandra Bertasi. **A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa**. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, v. 11, n. 3, p. 23-38, 2017.

BENEDET, Silvana Alves et al. **Processo de Enfermagem: instrumento da Sistematização da Assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental On-line, v. 8, n. 3, p. 4780-4788, 2016.

BUTCHER, Howard K., DOCHTERMAN, Joanne M., BULECHEK, GLORIA M., WAGNER, CHERYL M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA.; 2020.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra et al. **Experiências de sistematização da assistência de Enfermagem no Brasil: um estudo bibliográfico**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 1, n. 3, p. 461-471, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 272 de 27 de agosto de 2002**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 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 dá outras providências. Brasília, DF 15 de outubro de 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 516 de 24 de junho de 2016**. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília DF, 24 de junho de 2016.

CORREIA, Tereza Isaltina Gomes; PEREIRA, Maria Lurdes Loureiro. **Os cuidados de enfermagem e a satisfação dos consumidores no puerpério.** Rev. Eletr. Enf., v.17, n. 1, p. 21-29, jan-mar, 2015.

DANTAS, Janmilli da Costa et al. **Atuação do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente: percepções do profissional.** Santa Cruz – RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2015.

GOMES, Gabriella Farias; SANTOS, Ana Paula Vidal dos. **Assistência de enfermagem no puerpério.** Revista Enfermagem Contemporânea, v.6, n. 2, p. 211-220, outubro, 2017.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo.** Rev Esc Enferm USP, p. 7-35, 1974.

HERDMAN, T. Herdman; Kamitsuru, Shigemi. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA Internacional].** 10ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

INÁCIO, Cícera Civânda Neves et al. **Diagnósticos de enfermagem em unidades de alojamento conjunto.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 63, p. 894-899, 2010.

KLETEMBERG, Denise Faucz; SIQUEIRA, Márcia Dalledone; MANTOVANI, Maria de Fátima. **Uma história do processo de enfermagem nas publicações da Revista Brasileira de Enfermagem no período 1960-1986.** Escola Anna Nery, v. 10, p. 478-486, 2006.

LIMA, Dalmo Valério Machado de. **Desenhos De Pesquisa: Uma Contribuição Para Autores.** On-line Brazilian Journal of Nursing, v. 10, n. 2, 2011.

MALAGUTTI, William; MIRANDA, Sonia Maria Rezende Camargo. **Os caminhos da Enfermagem: de Florence à globalização.** Enfermagem em Foco, v. 2, n. SUP, p. 85-88, 2011.

MEDEIROS, Lidiane Tavares et al. Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & contexto enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

Ministério da Saúde. **Portaria N° 2.068, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016.** Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Diário Oficial da União 24 de outubro de 2016, Seção 1, Página 120.

Ministério da Saúde. **Portaria n° 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. Diário Oficial da União 27 de junho de 2011, Seção 1, Página 109.

MONTENEGRO, Carlos Antonio; REZENDE FILHO, Jorge. **Rezende obstetrícia.** - 13. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MARQUES, Daniela Karina Antão; MOREIRA, Gerlane Ângela da Costa; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. **Análise da teoria das necessidades humanas básicas de Horta**. Rev. enferm. UFPE on line, p. 481-488, 2008.

NÓBREGA, Maria Miriam Lima da et al. Terminologias de enfermagem: da Taxonomia da NANDA à Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE on-line, v. 2, n. 4, p. 454-461, 2008.

OLIVEIRA, Juliana Fechine Braz de; QUIRINO, Glauberto da Silva; RODRIGUES, Dafne Paiva. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 1, p. 74-84, 2012.

OLIVEIRA, Alysson André Régis de; LEITE FILHO, Carlos Alberto Pereira; RODRIGUES, Cláudia Medianeira Cruz. **O Processo de construção dos grupos focais na pesquisa qualitativa e suas exigências metodológicas**. Rio de Janeiro, 2007.

Organização Pan-Americana da Saúde. OPAS. **Folha informativa - Mortalidade materna**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820>

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. ODS. **Objetivo 3 – Saúde e Bem Estar: 3.1.1 – Razão de Mortalidade Materna**. 2015. Disponível em: <<https://indicadoresods.ibge.gov.br/objetivo3/indicador311>>

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. ODS. **Objetivo 3 – Saúde e Bem Estar: Meta 3.1**. 2016. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>>

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PEREIRA, Juliana Cristina; STUCHI, Rosamary Aparecida Garcia; ARREGUY-SENA, Cristina. **Proposta de sistematização da assistência de Enfermagem pelas taxonomias nanda/nic/noc para o diagnóstico de conhecimento deficiente**. Cogitare Enfermagem, v. 15, n. 1, P. 74-81, 2010.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lídia Aparecida; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de Enfermagem**. Acta paulista de Enfermagem, v. 22, n. 4, 2009.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al. **Indicadores de qualidade da assistência ao nascimento baseados na satisfação de puérperas**. Texto Contexto Enfermagem, v. 16, n. 3, p. 479-87, 2007.

REIS, Carolyn Cristina et al. **Percepção das mulheres sobre a experiência do primeiro parto: implicações para o cuidado de Enfermagem**. Ciencia y Enfermería, v. 23, n. 2, p. 45-56, 2017.

RODRIGUEZ, Eliana Ofélia LLapa et al. **Qualidade da assistência de enfermagem na percepção de puérperas**. Revista de Enfermagem UFPE on-line, Recife, 7(1):76-82, jan., 2013

SANTOS, Ana Karolline de Oliveira; CAVEIÃO, Cristiano. **A importância da assistência de enfermagem no puerpério para redução da morbi-mortalidade materna.** Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 6, n. 3, p. 8-24, 2014.

SANTOS, Marcell Aparecida Pedroso; DIAS, Pedro Luiz Moreira; GONZAGA, Márcia Féldreman Nunes. **Processo de enfermagem sistematização da assistência de enfermagem-SAE.** Saúde em Foco, São Paulo, v. 9, p. 679-683, 2017.

SANTOS, Wenysson Noletto dos et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação.** JMPHC – Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, v. 5, n. 2, p. 153-158, 2014.

SOARES, Mirelle Inácio et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 19, n. 1, p. 47-53, 2015.

TRINDADE, Liliane Ribeiro et al. **Compreensão do processo de enfermagem por enfermeiros de um hospital geral do sul do Brasil.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 5, n. 2, p. 267-277, 2015.

TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lygia; SILVA, Denise Maria Guerreiro V. da. **Pesquisa convergente-assistencial.** Delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde (3ª ed). Porto Alegre: Ed Moriá; 2014.

TRAD, Leny A. Bomfim. **Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde.** Physis: revista de saúde coletiva, v. 19, p. 777-796, 2009.

URSI, Elizabeth Silva. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** 2005.130f. Tese de Mestrado – Universidade de São Paulo, Riberão Preto, 2005.

UBALDO, Isabela; MATOS, Eliane; SALUM, Nádia Chiodelli. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I com base nos problemas segundo teoria de Wanda Horta.** Cogitare Enfermagem, v. 20, n. 4, p. 687-694, 2015.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS DA RIL

Título do Estudo	
Periódico	
Autores	
País/Idioma	
Palavras-Chave	
Ano de Publicação	
Instituição do Estudo	
Objetivo/ Questão de Investigação	
Detalhamento Metodológico	
Detalhamento amostral	
Tratamento do Dados	
Nível de Evidência	
Resultados	
Recomendações/Conclusões	

Adaptado de URSI 2005

APÊNDICE B – ROTEIRO SEMIESTRUTURADO DA ENTREVISTA

Dados epidemiológicos

- Sexo?
- Idade?
- Tempo de trabalho na instituição?
- Tempo de trabalho em obstetrícia?
- Tempo de formação?
- Ano de formação?
- Possui especialização? Qual?
- Especialização em obstetrícia? Qual tipo?
- Possui outro emprego?

Roteiro Entrevista

1. O que é PE/SAE para você? Como você descreveria o PE/SAE?
2. Quais dificuldades são encontradas para realização da PE e seu registro? – barreiras ou fatores que dificultam o desenvolvimento da SAE e registros e como superá-los
3. Você percebe potencialidades na utilização da PE/SAE na assistência diária? – o que auxiliaria na sua assistência
4. De que forma um instrumento poderia auxiliar na assistência prestada na maternidade em que você atua?
5. O que você acha importante para melhorar os registros de Enfermagem no seu serviço?
6. Como você acha que poderia ser a ferramenta para realizar e facilitar esses registros? Estratégias, ferramentas.
7. Durante sua assistência, quais problemas mais comuns percebido por você e/ou relatados pelas puérperas?
8. Que diagnósticos de enfermagem você relaciona a esses problemas?
9. Quais são as intervenções mais utilizadas por você para resolver os problemas identificados?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Sr (a). Para participar como voluntário de um estudo cujo título é: “Elaboração de Instrumento de Sistematização da Assistência em Enfermagem para Puérperas: Contribuição para o Cuidado e Humanização, realizado pela pesquisadora Aimée de Queiroz Carvalho, enfermeira mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional (PPGENF/UFAM) localizado à Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, telefone (92) 3305-5100. O estudo será realizado sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Rizioléia Marina Pinheiro Pina, docente da Escola de Enfermagem de Manaus – EEM. O estudo tem como objetivo elaborar um instrumento para o processo de enfermagem a puérperas baseado na Taxionomia I NANDA e NIC para utilização dos Enfermeiros.

O (A) Sr (a) está sendo convidado por que é Enfermeiro, que atua em Maternidades no Estado do Amazonas e por possuir experiência na área de Obstetrícia e no setor alojamento conjunto.

Sua participação é voluntária e consiste em colaborar participando em Grupos focais, uma técnica de entrevista coletiva que tem o intuito de compartilhar experiências, ideias e informações, que acontecerão em seu local de trabalho em ambiente privativo, pretende-se refletir sobre a assistência de Enfermagem à puérpera, apresentar avaliar e adequar à realidade da assistência ao instrumento proposto. As falas e discussões do grupo serão gravadas por meio de gravadores digitais para posterior transcrição e análise dos dados; Caso as falas sejam utilizadas no estudo, o anonimato será garantido por meio da substituição da identidade por nome de flores.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, neste estudo acreditamos que se relacionam a problemas psicoemocionais do tipo desconforto e/ ou constrangimento em expor seu conhecimento e opiniões no grupo, em ter seu discurso gravado, e de sentir-se cansado ou desinteressado de participar da pesquisa. Para evitar que esses sentimentos ocorram, buscaremos um ambiente calmo, no qual o (a) Sr (a). se sinta confortável e o (a) Sr (a). terá oportunidade para esclarecer suas dúvidas a qualquer momento e liberdade para não participar daquelas que possam lhe causar constrangimento. Caso o (a) Sr (a). venha a sentir algo dentro desses padrões, comunique a pesquisadora para que sejam tomadas as devidas providências como pausa imediata do grupo focal e, se necessário, encaminhamento para apoio emocional e psicológico, sem ônus a (o) Sr (a). Se depois de consentir em participar, decidir desistir de permanecer na pesquisa, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da mesma, seja antes ou depois da coleta de dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas a identidade dos participantes não será divulgada, sendo guardada em sigilo.

Se o (a) Sr (a). aceitar participar, contribuirá para os resultados da pesquisa, para a prática e assistência de Enfermagem, na elaboração e construção de um instrumento confiável de SAE, com vista à promoção do cuidado de enfermagem de forma planejada, unificada, pautada no conhecimento científico a fim de oferecer ações capazes de atender as necessidades das mulheres, além de promovendo saúde, minimizando riscos de morbimortalidade materna e auxiliando no movimento de humanização da assistência.

Todas as informações coletadas serão guardadas em sigilo e todo o material será utilizado para publicação em eventos e/ou revistas científicas. Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a). Poderá entrar em contato com a pesquisadora Aimée de Queiroz Carvalho pelo telefone (92) 99187-2099. Se você tiver perguntas com relação aos seus direitos como participante do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM, na Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, telefone (92) 3305-1181/Ramal 2004 ou pelo e-mail: cep@ufam.edu.br. O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o Comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade. Solicitamos que assine o consentimento pós-informação, afirmando que compreendeu e está de acordo com termos apresentados.

Consentimento pós-informação:

Eu, _____, fui informado (a) sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisa da minha colaboração no estudo, compreendi o objetivo da pesquisa e quais procedimentos serão realizados. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da mesma. Entendi que sou livre para interromper a minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão, e que isso não me trará prejuízo. Confirmando também que recebi uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por mim e pela pesquisadora. Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar desta pesquisa.

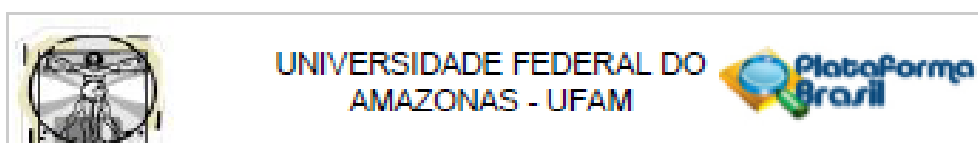
Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura da Pesquisadora

Assinatura do Orientador

Data: ____/____/____

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PUÉRPERAS: CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO E HUMANIZAÇÃO

Pesquisador: Almée Queiroz

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 30528120.0.0000.5020

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Manaus

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

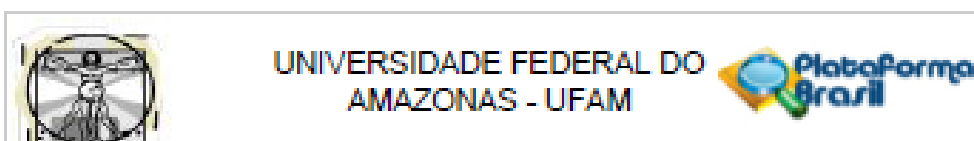
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.025.399

Apresentação do Projeto:

Introdução: O puerpério, também denominado pós-parto, é o período que inicia após o parto e, fisiologicamente compreende os processos de involução e de recuperação do organismo, onde as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez, retornam à situação do estado pré- gravídico. (BRASIL, 2001; MONTENEGRO e REZENDE FILHO, 2017). Para a assistência do período puerperal é recomendado um exame físico específico e criterioso, sendo necessária atenção tanto física quanto psíquica da equipe de Enfermagem a esta mulher. É um período de vulnerabilidade onde se faz necessário uma assistência qualificada, sistematizada, integral com cuidados especializados visando à prevenção de complicações, a promoção de conforto físico e emocional. (BRASIL, 2001; OLIVEIRA, QUIRINO e RODRIGUES, 2012). O profissional Enfermeiro tem papel fundamental na melhoria da assistência, por ser capaz de proporcionar assistência humanizada, individualizada e integral que promova saúde e principalmente esteja atenta à identificação das necessidades das mulheres e comprometidos com o acompanhamento e detecção precoce de agravos durante assistência à saúde materna. (DANTAS et al, 2015). A Sistematização da Assistência (SAE) é capaz de contribuir significativamente no atendimento do Enfermeiro. A SAE teve início no Brasil na década de 70 pela enfermeira Wanda Horta, que desenvolveu esse processo baseado em sua prática, como forma metodológica de implementar as ações de Enfermagem no serviço. (CAVALCANTE et al, 2011; SANTOS et al, 2014). Para a assistência de Enfermagem às

Endereço: Rua Teixeira, 405
 Bairro: Adrianópolis CEP: 69.057-070
 UF: AM Município: MANAUS
 Telefone: (92)3305-1181 E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Projeto: 4.025.399

mulheres no puerpério, é necessária a compreensão das vivências biológicas, socioculturais, psicológicas e espirituais para a prestação de cuidados focados na humanização, no respeito, na segurança e nas reais necessidades da mulher. A sistematização vem como aliada a essa assistência, para que a mesma seja prestada de forma integral e eficaz, norteador o planejamento das ações que serão desenvolvidas. (BOARES et al, 2015, REIS et al, 2017). **Objetivo:** Elaborar um instrumento de sistematização da assistência em Enfermagem voltado a puérperas baseado na Taxonomia I NANDA e NIC para utilização dos Enfermeiros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico e convergente assistencial que tem como referencial teórico a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta. O presente estudo será desenvolvido conforme as fases descritas da pesquisa convergente assistencial (PCA): Fase de Concepção foi traçada a seguinte questão de pesquisa: Como facilitar, unificar e cientificar a assistência de Enfermagem para puérperas tendo em vista a atenção a sinais de risco e principais necessidades deste cliente? A partir desta questão foram definidos os objetivos da pesquisa e a trajetória para o alcance destes objetivos que contará com revisão integrativa de literatura para aprofundamento do tema e busca de evidências científicas; Fase de Instrumentação: foi escolhido local de pesquisa sendo duas maternidades estaduais da cidade de Manaus uma maternidade de grande porte, referência de atendimento de alto risco no Estado e uma maternidade de pequeno porte com atendimento de baixo risco; Os participantes da pesquisa que serão enfermeiros que atuam em instituições escolhidas para realização do estudo; E os instrumentos de Coleta de Dados que serão uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) e realização de grupos focais (GF); Fase de personuação: será realizada o desenvolvimento do conhecimento teórico e técnico do tema com a realização da RIL, do GF e a Construção do Instrumento de Sistematização da Assistência em Enfermagem.; e Fase de análise: Serão utilizados, com base na PCA, três processos para análise das informações, a saber: Aprecensão, síntese e teorização com associação a técnica de análise de conteúdo, desenvolvida por Bardin, com a elaboração de categorias que possuam significados relacionados aos objetivos propostos neste estudo. (TRENTINI, PAIM e SILVA, 2014; BARDIN, 2016).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Elaborar um instrumento de sistematização da assistência em Enfermagem voltado a puérperas baseado na Taxonomia I NANDA e NIC para utilização dos Enfermeiros; **Objetivo Secundário:** Identificar entre os enfermeiros os diagnósticos e intervenções de Enfermagem mais frequentemente utilizadas na assistência às puérperas; e realizar levantamento teórico e metodológico capazes de embasar a construção do instrumento.

Endereço: Rua Teresina, 405

Bairro: Adrianópolis

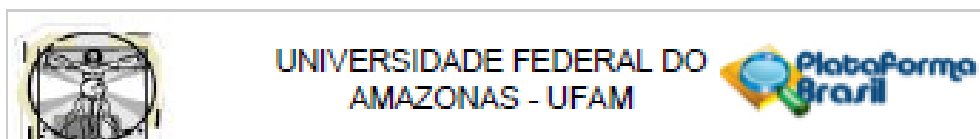
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (31)3305-1181

CEP: 69067-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.025.399

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

* **Riscos:** Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, neste estudo acreditamos que se relacionam a problemas psicoemocionais do tipo desconforto e/ou constrangimento em expor seu conhecimento e opiniões no grupo, em ter seu discurso gravado, de ter sua identidade revelada e de sentir-se cansado ou desinteressado de participar da pesquisa. Para evitar que esses sentimentos ocorram, buscaremos um ambiente calmo, confortável, esclarecemos todas as dúvidas necessárias, além disto, o pesquisador garantirá o anonimato total dos envolvidos informando que em nenhum momento será divulgado e/ou utilizado a identidade dos participantes na pesquisa, mantendo essa informação em sigilo, e que terá o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo. Caso o participante venha a sentir algo dentro desses padrões, serão tomadas as devidas providências como pausa imediata do grupo focal, garantia que as falas não serão utilizadas na pesquisa, e se necessário, encaminhamento para apoio emocional e psicológico, sem ônus.

* **Benefícios:** Este estudo visa contribuir para a prática e assistência de Enfermagem, na elaboração e construção de um instrumento confiável de SAE, com vista à promoção do cuidado de enfermagem de forma planejada, unificada, pautada no conhecimento científico a fim de oferecer ações capazes de atender as necessidades das mulheres, além de promovendo saúde, minimizando riscos de morbimortalidade materna e auxiliando no movimento de humanização da assistência.

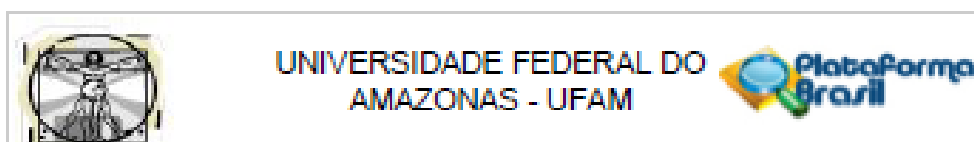
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Atende a resolução 466/2012 - CONEP

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1- PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1504596.pdf – Possui informações básicas sobre o projeto, contendo orçamento e cronograma.
- 2- CARTA_RESPOSTA_AIMEE.docx – documento word contendo carta resposta.
- 3- PROJETO_AIMEE_2.docx – arquivo contendo projeto com ajustes.
- 4- CRONOGRAMA_AIMEE.docx 2- contendo o arquivo com cronograma do projeto que condiz com as datas que também estão descritas no PB.
- 5- TCLE_AIMEE.docx_2 - arquivo contendo o TCLE atendendo as questões éticas da resolução 466/2012.

Endereço: Rua Teresa, 495
 Bairro: Adrianópolis CEP: 69.067-070
 UF: AM Município: MANAUS
 Telefone: (02)3305-1181 E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.025.399

Outros	anuencia_ana_braga.pdf	14:16:37	Aimée Queiroz	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_AIMEE.docx	07/02/2020 18:00:33	Aimée Queiroz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_aimée_queiroz.pdf	07/02/2020 17:58:41	Aimée Queiroz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AIMEE.docx	07/02/2020 17:58:25	Aimée Queiroz	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_aimée_queiroz.pdf	07/02/2020 17:51:31	Aimée Queiroz	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 19 de Maio de 2020

Assinado por:
 Eliana Maria Pereira da Fonseca
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Teixeira, 405
 Bairro: Adrianópolis CEP: 69.067-070
 UF: AM Município: MANAUS
 Telefone: (92)3305-1181 E-mail: cep.ufam@gmail.com