



Diagnósticos e intervenções de enfermagem aplicados no puerpério

Nursing diagnoses and interventions applied in the postpartum period

Diagnósticos e intervenciones de enfermería aplicados en el posparto

Aimée de Queiroz Carvalho¹, Nathalia Seixas Repolho², Sineide Santos de Souza², Hadelândia Milon de Oliveira², Orácio Carvalho Ribeiro Junior³, Claudia Maria Messias⁴, Maria Suely de Sousa Pereira², Rizioléia Marina Pinheiro Pina².

RESUMO

Objetivo: Identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentemente utilizados pelos profissionais na assistência à puérpera. **Métodos:** Revisão Integrativa de Literatura realizada de junho a agosto de 2020, nas bases de dados LILACS, BDNF, PUBMED e bibliotecas virtuais SCIELO e Periódicos CAPES utilizando os descritores: Processo de Enfermagem, Período Pós-parto, Diagnósticos de Enfermagem e Avaliação de Enfermagem. Foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra, no idioma português e/ou inglês, publicados entre 2010 a 2020. As dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso e resumos de anais foram excluídos. **Resultados:** Foram encontrados 11 artigos, em sua maioria, nacionais. Cinco abordaram diagnósticos de enfermagem, dois, intervenções de enfermagem e quatro as duas temáticas. Foram encontrados 46 diagnósticos, após a comparação com a terminologia Nanda I 2018- 2020, foram selecionados 22 diagnósticos com 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. **Considerações finais:** Os diagnósticos de enfermagem mais utilizados na prática assistencial do enfermeiro identificados foram: Risco de Infecção, Dor Aguda e Ansiedade, e as intervenções aplicadas a eles. Os resultados encontrados têm potencial para subsidiar a implementação do Processo de Enfermagem e a produção de conhecimento com vistas a tornar a assistência sustentada em evidências científicas, considerando as reais necessidades das puérperas.

Palavras-chave: Processo de enfermagem, Período pós-parto, Diagnóstico de enfermagem, Avaliação em enfermagem, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify nursing diagnoses and interventions frequently used by professionals in the care of postpartum women. **Methods:** Integrative Literature Review carried out from June to August 2020, in the databases: LILACS, BDNF, PUBMED and virtual libraries: SCIELO and CAPES Periodicals using the descriptors: Nursing Process, Postpartum Period, Nursing Diagnoses and Assessment of Nursing. Studies available in full, in Portuguese and/or English, published between 2010 and 2020 were included. Dissertations, theses, course completion works and annual summaries were excluded. **Results:** 11 articles were found, most of which were national. Five addressed nursing diagnoses, two, nursing interventions and four both themes. 46 diagnoses were found, after comparison with the Nanda I 2018-2020 terminology, 22 diagnoses were

¹ Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus - AM.

² Universidade do Estado do Pará (UEPA), Altamira - PA.

³ Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói - RJ.

RESOLUÇÃO N. 003/2019 - POSGRAD 2019/2020 - FAPEAM.

SUBMETIDO EM: 2/2025

| ACEITO EM: 2/2025

| PUBLICADO EM: 5/2025

selected with a citation frequency greater than one. 46 diagnoses were found, after comparison with the Nanda I 2018-2020 terminology, 22 diagnoses were selected with a citation frequency greater than one. The interventions found were unified by similarity, compared with the NIC terminology and organized into topics: Promotion of Comfort, Breastfeeding, Uterus, Infection Control and General. **Final considerations:** It was possible to identify the nursing diagnoses most used in nurses' care practice, namely: Risk of Infection, Acute Pain and Anxiety, and the interventions applied to them. The results found have the potential to support the implementation of the Nursing Process and the production of knowledge with a view to making care supported by scientific evidence, considering the real needs of postpartum women.

Keywords: Nursing process, Postpartum period, Nursing diagnosis, Nursing assessment, Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar diagnósticos e intervenciones de enfermería frecuentemente utilizados por los profesionales en el cuidado de la mujer posparto. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura realizada de junio a agosto de 2020, en las bases de datos: LILACS, BDNF, PUBMED y bibliotecas virtuales: Revistas SCIELO y CAPES utilizando los descriptores: Proceso de Enfermería, Posparto, Diagnósticos de Enfermería y Evaluación de Enfermería. Se incluyeron estudios disponibles íntegramente, en portugués y/o inglés, publicados entre 2010 y 2020. Se excluyeron disertaciones, tesis, trabajos de finalización de cursos y resúmenes anuales. **Resultados:** Se encontraron 11 artículos, la mayoría de ellos nacionales. Cinco abordaron diagnósticos de enfermería, dos intervenciones de enfermería y cuatro ambas temáticas. Se encontraron 46 diagnósticos, luego de la comparación con la terminología Nanda I 2018-2020 se seleccionaron 22 diagnósticos con una frecuencia de citación mayor a uno. Las intervenciones encontradas fueron unificadas por similitud, comparadas con la terminología de la NIC y organizadas en temas: Promoción del Confort, Lactancia Materna, Útero, Control de Infecciones y General. **Consideraciones finales:** Fue posible identificar los diagnósticos de enfermería más utilizados en la práctica del cuidado del enfermero, a saber: Riesgo de Infección, Dolor Agudo y Ansiedad, y las intervenciones aplicadas a ellos. Los resultados encontrados tienen potencial para apoyar la implementación del Proceso de Enfermería y la producción de conocimiento con miras a realizar cuidados sustentados en evidencia científica, considerando las necesidades reales de las púerperas.

Palabras clave: Proceso de enfermería, Puerperio, Diagnóstico de enfermería, Evaluación de enfermería, Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

O período pós-parto, denominado puerpério, compreende os processos fisiológicos de involução e de recuperação do organismo. É um período considerado vulnerável e que necessita de assistência integral, qualificada, sistematizada e cuidados especializados voltados à atenção física e psíquica da puerpera por parte da equipe de enfermagem para a prevenção de complicações e promoção de conforto físico e emocional. O Processo de Enfermagem (PE) é capaz de contribuir significativamente para o atendimento do enfermeiro, a autonomia e o planejamento das ações desenvolvidas que culminam em assistência integral e eficaz. O PE teve início no Brasil na década de 60, desenvolvido por Wanda Horta baseado em sua prática, como forma metodológica de implementar as ações de enfermagem no serviço (BRASIL, 2001; MONTENEGRO CAB e REZENDE FJ, 2017; ELIAS EA, et al., 2021; DORNELES FC, et al., 2021).

O PE, regulamentado por meio da Resolução nº 736/2024 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é composto por cinco etapas, a saber: Avaliação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação de Enfermagem e Evolução 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, para oferecer assistência segura, qualificada e centrada nas necessidades do cliente (COFEN, 2024).

Para a assistência de enfermagem às mulheres no puerpério é necessário compreender a individualidade de cada mulher e considerar não somente as mudanças biológicas, mas também as vivências socioculturais, psicológicas e espirituais para a prestação de cuidado qualificado, humano, respeitoso, seguro e que atenda às reais necessidades da puerpera (MARTINS FJG, et al., 2025).

No Brasil, atenção especial deve ser oferecida à mulher no puerpério, devido a possíveis complicações relacionadas à gravidez e à alta razão de mortalidade materna, a qual se mantém distante da meta global que considera razoável 20 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos. Tal realidade é inaceitável haja vista que 90% das causas de óbitos são consideradas evitáveis, tornando a mortalidade materna um grande problema de saúde pública, além de uma grave violação aos direitos humanos das mulheres (BESSA R, et al., 2023).

O enfermeiro tem um papel fundamental na assistência à mulher no puerpério, pois tem habilidade para formar vínculo e relação de confiança, desta forma, identifica as necessidades das mulheres e possíveis agravos de forma precoce, favorecendo o acesso a serviços especializados, intervenções precoces, o que contribui para evitar desfechos negativos, além de ser a categoria profissional que permanece 24h ao lado do paciente, favorece a recuperação, avalia e promove o elo com os outros profissionais do serviço. Entretanto, para isso é necessário que o profissional possua conhecimento e utilize metodologias que ofereçam autonomia, garantam a continuidade do cuidado e promovam interação entre o enfermeiro, o usuário e a equipe multiprofissional.

Dessa forma, esta revisão tem o intuito de gerar conhecimento e contribuir para melhoria da assistência de enfermagem no puerpério, por meio da análise de estudos sobre diagnósticos e intervenções de enfermagem, a fim de subsidiar o enfermeiro com a utilização do PE como ferramenta. Diante disto, foi traçado o objetivo: Identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentemente utilizados pelos profissionais na assistência à puérpera.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, que visa à síntese do conhecimento, por meio de processo sistemático e rigoroso, conduzida em seis etapas (MENDES KDS, et al., 2008).

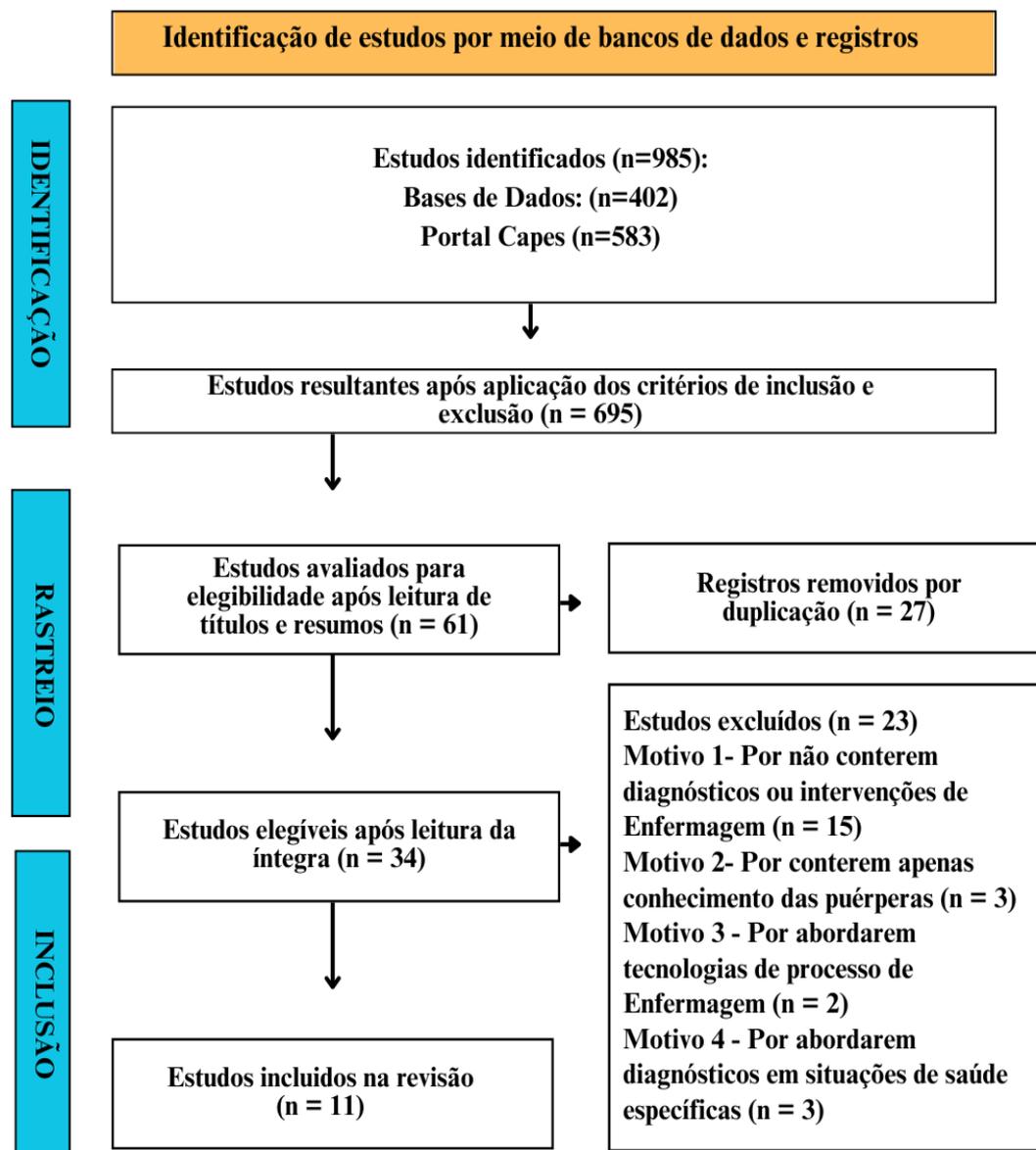
Na primeira etapa foi elaborada a questão norteadora. Para isso, foi utilizada a estratégia PICO – População: Puérperas; I - fenômeno de interesse: Diagnósticos e intervenções de enfermagem; Contexto: Assistência de Enfermagem (ARAÚJO WCO, 2020). Tendo a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os diagnósticos e intervenções de enfermagem frequentemente utilizados pelos profissionais na assistência às puérperas?

Na segunda etapa, os critérios de inclusão e exclusão foram estabelecidos com o objetivo de localizar os estudos sobre o tema assistência de enfermagem à puérpera. Foram incluídos na revisão os estudos indexados nas 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), nas bibliotecas virtuais Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e nos periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) via plataforma café da Universidade Federal do Amazonas que estavam disponíveis na íntegra, no idioma português e/ou inglês, publicados entre 2010 a 2020, este recorte temporal foi utilizado com a intenção de obter mais estudos. As dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso e resumos de anais foram excluídos.

A estratégia de busca foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e os termos Medical Subject Headings (MeSH): 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 busca foi realizada no período de junho a agosto de 2020. Todos os estudos identificados foram agrupados em planilha Excel. Os títulos e resumos foram analisados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, bem como os estudos selecionados para análise na íntegra. Os estudos duplicados foram removidos. A seleção foi realizada por dois revisores independentes, os desacordos entre os revisores em cada fase do processo de seleção foram resolvidos por consenso. A apresentação dos resultados das buscas e seleção dos estudos seguiu as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO TF, et al., 2015), conforme demonstrado na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma Prisma da Revisão Integrativa de Literatura.



Fonte: Carvalho AQ, et al., 2025.

Na terceira etapa, os dados sobre os estudos selecionados foram extraídos, sintetizados, organizados e dispostos em um instrumento elaborado pelas autoras de forma a extrair as informações mais relevantes.

A quarta etapa compreendeu a interpretação dos resultados, na qual ocorreu a análise crítica e detalhada dos estudos, bem como a comparação dos diagnósticos identificados nos estudos com a taxonomia Nanda I 2018-2020 (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2018). Na quinta etapa, deu-se a discussão dos resultados à luz do conhecimento teórico. E, por fim, a sexta etapa, na qual é apresentada a revisão final.

RESULTADOS

Foram selecionados 11 artigos para amostragem final, desses, dez são nacionais, predominantemente realizados nas regiões Centro-Oeste e Sudeste do país, e um artigo internacional realizado na Turquia. Dos estudos da revisão, oito são descritivos, cinco abordam apenas os diagnósticos de enfermagem, dois apenas as intervenções de enfermagem e quatro abordam os diagnósticos e as intervenções de enfermagem. No **Quadro 1**, apresenta-se a síntese das características dos estudos encontrados.

Quadro 1 - Síntese descritiva dos estudos selecionados na revisão.

Base	Autores	Local / Ano de Publicação	Método	Objetivo	Resultados	Implicações para a Enfermagem
BDEF/ SCIELO /CAPES	Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB.	Goiânia; 2010	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Analisar a ocorrência de 22 diagnósticos de enfermagem, de interesse no período imediato e tardio, apresentados por puérperas no contexto da comunidade.	Entre os diagnósticos identificados, destacaram-se: conhecimento deficiente; risco para infecção; integridade tissular prejudicada; amamentação eficaz; ansiedade; nutrição desequilibrada, menos do que as necessidades corporais; disposição para processos familiares melhorados; risco de integridade da pele prejudicada; e insônia. Foram encontrados indícios de novos diagnósticos: risco de amamentação interrompida, risco de amamentação ineficaz.	A enfermagem pode e precisa contribuir de forma mais decisiva para os resultados de saúde da população. Com o mapeamento de diagnósticos de enfermagem, poderia ser criado um protocolo de avaliação das puérperas mais coerente com a especificidade da profissão e desse mais visibilidade para o agir da enfermagem, e, principalmente, que possibilitasse atuação mais assertiva, de acordo com as reais necessidades das usuárias do Sistema Único de Saúde.
BDEF	Kluczynik CEN, Souza Neto JB.	São Paulo; 2010	Estudo bibliográfico	Sugerir um instrumento adequado às consultas de enfermagem em amamentação, com base nos diagnósticos da Nanda.	O aleitamento materno oferece todos os nutrientes necessários à criança até os 6 meses de vida, proteção contra microrganismos patogênicos, favorece a relação mãe e filho, reduz a probabilidade de alergias e reduz a fertilidade materna.	O PE garante maior qualidade aos serviços prestados, ao facilitar a adaptação da puérpera ao autocuidado, bem como aos cuidados com o seu filho, refletindo na maior adesão e sucesso do aleitamento materno, gerando maior economia para os setores de assistência materno-infantil.
LILACS/ BDEF	Vieira F, Tonhá ACM, Martines DMC, Ferraresi MF, Bachion MM.	Goiânia; 2011	Pesquisa quantitativa descritiva transversal	Avaliar a ocorrência dos diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação durante o puerpério imediato no contexto da comunidade, no qual a puérpera está inserida.	Foram identificados diagnósticos reais e de risco. O diagnóstico de maior prevalência foi o de Amamentação Eficaz (60%), seguido de Amamentação Ineficaz (26,6%) e Risco de Amamentação Ineficaz (13,3%).	O apoio, a avaliação e a assistência feita no domicílio favorecem maior vínculo da equipe de saúde com as puérperas, contribuindo para uma assistência mais individualizada, resolutiva e de qualidade. A utilização da taxonomia de DE da NANDA-I favorece uma visão mais integral das puérperas no contexto da comunidade.

<p>CAPES</p>	<p>Silva LR, Arantes LAC, Villar ASE, Silva MDB, Santos IMM, Guimarães EC.</p>	<p>Rio de Janeiro; 2012</p>	<p>Estudo descritivo exploratório</p>	<p>Detectar o conhecimento das puérperas internadas no alojamento conjunto acerca do seu autocuidado e cuidado com o recém-nascido.</p>	<p>Os resultados demonstram que ainda há um número considerável de mulheres com pouco conhecimento a respeito do seu autocuidado no período puerperal e o cuidado com o recém-nascido.</p>	<p>É responsabilidade do profissional de enfermagem estar junto dessas mulheres e informá-las a respeito do processo natural do pré e pós-parto assim como os cuidados necessários a ela e ao bebê, respeitando seus valores, crenças e conhecimento próprio. Planejar e realizar ações com enfoque na educação dessas mulheres pode promover o autocuidado e estabelecer vínculo mãe/filho.</p>
<p>BDEF</p>	<p>Lemos RX, Raposo SO, Coelho EOE.</p>	<p>Zona da Mata Mineira; 2012</p>	<p>Estudo descritivo de abordagem quantitativa</p>	<p>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.</p>	<p>O estudo levantou 42 problemas de enfermagem. 11 foram selecionados como mais frequentes, estando presentes em 5 ou mais puérperas. Dentre esses estão edema sacral, episiotomia e episiorrafia, deambulação com dificuldade e mamilos invertidos. Os principais diagnósticos foram Risco de Maternidade Prejudicada, Risco de Infecção, Deambulação Prejudicada, Risco de Amamentação Ineficaz.</p>	<p>A maioria dos diagnósticos levantados são de risco, ou seja, oriundos de causas evitáveis. Isso evidencia o papel da consulta de enfermagem realizada no âmbito hospitalar para a prevenção de danos à saúde da puérpera.</p>
<p>MEDLINE</p>	<p>Nazik E, Eryilmaz G.</p>	<p>Anatólia – Leste da Turquia; 2013</p>	<p>Desenho quase experimental compreendend o um único grupo pré-teste e pós-teste</p>	<p>Investigar o impacto do cuidado usando o modelo de autocuidado de Orem no que diz respeito aos diagnósticos de enfermagem associados.</p>	<p>A maioria dos diagnósticos foi resolvida no período pós-parto utilizando o modelo de autocuidado de Orem, não houve complicações e a capacidade de autocuidado das mulheres aumentou.</p>	<p>O enfermeiro pode implementar o Processo de Enfermagem baseado no modelo de autocuidado de Orem, sendo um modelo eficaz para a prevenção e redução de complicações pós-parto.</p>
<p>LILACS/ BDEF</p>	<p>Barbosa EMG, Oliveira FDMD, Guedes MVC, Monteiro ARM, Rodrigues DP, Silva LDFD, Fialho AVDM.</p>	<p>Fortaleza; 2014</p>	<p>Estudo de caso</p>	<p>Aplicar e descrever o processo sistematizado de cuidar em enfermagem dirigido a uma puérpera, a partir da teoria do conforto.</p>	<p>O cuidado utilizando as classificações NANDA-I, NOC e NIC fortalece e enriquece a prática profissional. A teoria do conforto está adequada ao cuidado a puérperas. A SAE embasada na referida teoria permitiu identificar as necessidades de conforto da puérpera e buscar medidas de conforto para satisfazê-las.</p>	<p>O profissional de enfermagem desempenha um papel primordial na promoção do conforto das puérperas ao aplicar a teoria à SAE, identificando as necessidades de conforto da mulher e definindo medidas que satisfaçam essas necessidades.</p>

BDEF	Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP, Frigo J, Zanotelli SS.	Santa Catarina; 2017	Estudo descritivo do tipo relato de experiência	Relatar a experiência da implementação do processo de enfermagem a mulheres que se encontram no puerpério imediatamente, no período de amamentação no contexto da visita domiciliar.	Foi possível individualizar a assistência e diagnosticar as necessidades específicas de cada puérpera, realizando intervenções necessárias e avaliação da evolução dessas, por meio das visitas domiciliares.	O enfermeiro, como membro da equipe, tem papel importante, seja educativo, seja assistencial, para atender à mulher, o RN e sua família, utilizando-se dos conhecimentos e capacidades que possui.
CAPES	Vanetti JPM, Oliveira TCS, Almeida JM.	Sorocaba; 2017	Estudo descritivo exploratório e clínico com abordagem quantitativa	Levantar os Diagnósticos de Enfermagem para puérperas internadas no alojamento conjunto do hospital maternidade Santa Lucinda, em Sorocaba, São Paulo.	Os principais DE foram: risco de infecção, ansiedade, disposição para processos familiares melhorados, disposição para amamentação melhorada, disposição para paternidade ou maternidade melhorada, integridade tissular prejudicada, padrão de sono prejudicado e risco de sangramento.	A enfermagem é imprescindível, principalmente na orientação e no auxílio às dificuldades, podendo, através do levantamento dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, contribuir para uma assistência integral e que traga resultados positivos ao binômio mãe-filho e também à família.
BDEF	Monteiro NMAT, Santana RM, Rocha SS, Almeida THRC.	Bahia; 2018	Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa	Descrever a sistematização da assistência de enfermagem das parturientes admitidas no centro obstétrico para o parto cesáreo e o puerpério.	Foram identificadas as necessidades das mulheres admitidas no centro obstétrico para o parto cesáreo e o puerpério, proporcionando subsídio por meio da associação das três classificações de enfermagem para uma assistência qualificada e sistematizada, ampliando o conhecimento científico na área obstétrica.	O enfermeiro desempenha um papel fundamental no processo e precisa estar sensível e capacitado para o acolhimento adequado e o cuidado humanizado.
BDEF	Teixeira PC, Simões MMD, Santana GS, Teixeira NA, Koepe GB, Cerqueira LCN.	Região dos Lagos; 2019	Pesquisa de campo, descritiva, exploratória com abordagem quali- quantitativa	Apontar as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários frente a estas complicações.	As principais complicações puerperais são cefaleia raquidiana, mastite, infecção de ferida operatória, doença hipertensiva específica da gestação, atonia uterina, hemorragia, entre outras. Os principais cuidados de enfermagem são soroterapia, analgesia conforme prescrição e aumento da ingestão hídrica.	O enfermeiro precisa realizar educação continuada com a equipe de enfermagem e implementar Protocolos Operacionais Padrão para nivelar a assistência às puérperas.

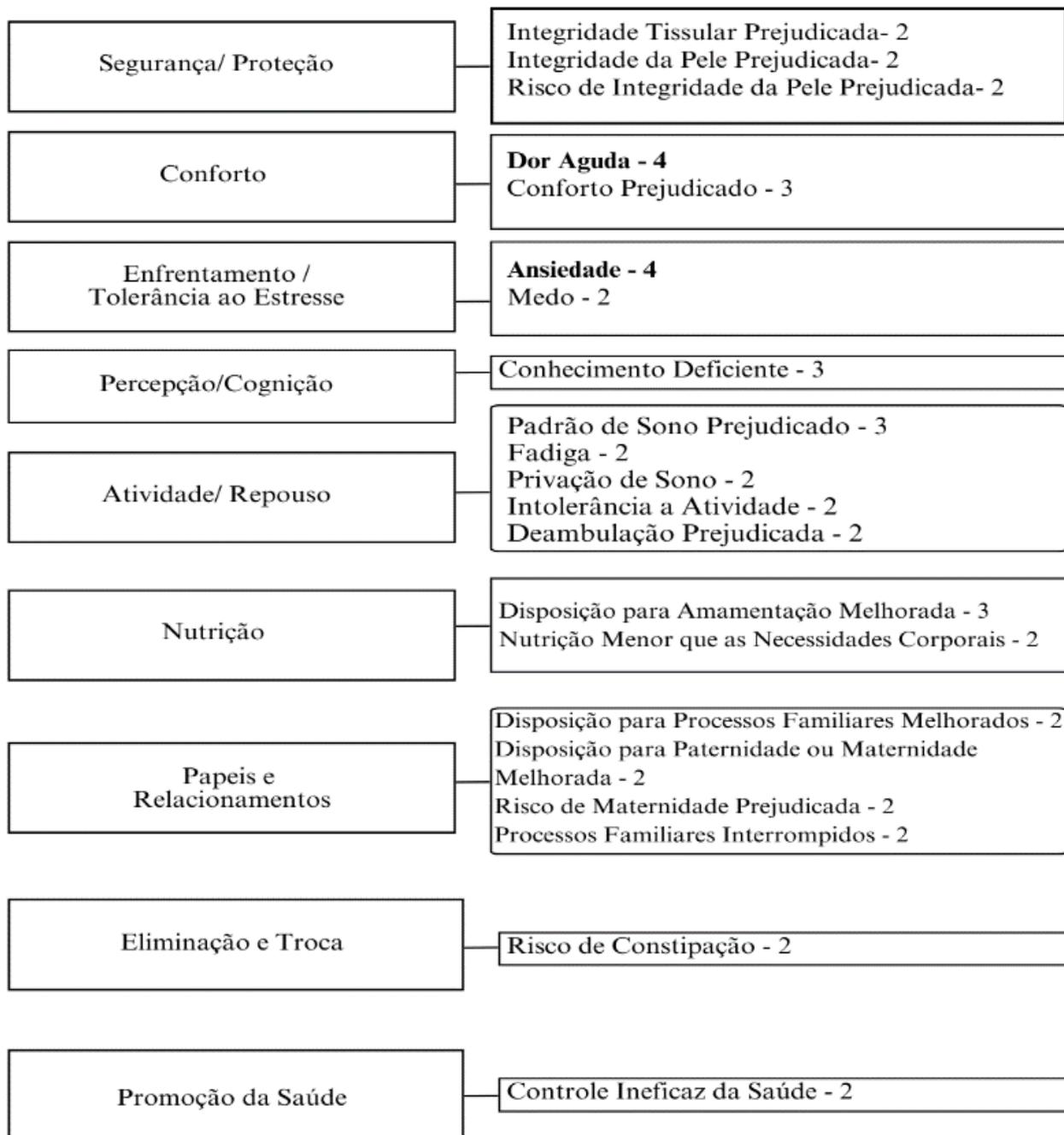
Fonte: Carvalho AQ, et al., 2025. Adaptado de Ursi ES e Galvão CM, 2006.

Dos 11 artigos selecionados, foram encontrados 46 diagnósticos, que após comparação com a terminologia Diagnósticos de Enfermagem da Nanda I 2018-2020, identificou-se que três deles não constam mais como diagnósticos de enfermagem, tendo um total de 43 diagnósticos referentes ao tema escolhido.

Dos 43 diagnósticos encontrados, foram selecionados 22 que apresentaram frequência de citação maior que um dentre os artigos desta revisão, como apresentado na **Figura 2**.

As Intervenções de Enfermagem foram identificadas em seis artigos da revisão. As intervenções semelhantes foram unificadas e comparadas com a terminologia Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC 7ª edição (BUTCHER HK, et al., 2020) e organizadas em cinco tópicos, conforme apresentados no **Quadro 2**.

Figura 2 - Diagnósticos de Enfermagem selecionados que constam na terminologia NANDA I 2019-2029.



Fonte: Carvalho AQ, et al., 2025.

Quadro 2 – Intervenções de Enfermagem selecionadas que constam na Classificação das intervenções de enfermagem – NIC 7ª edição 2018.

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.
Aleitamento materno	Realizar avaliação abrangente da dor, incluindo localização, início, duração, frequência e intensidade da dor, bem como fatores de melhora e desencadeantes.
	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.	
Útero	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
	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.
Controle de Infecção	Monitorar lóquios para cor, quantidade, odor e presença de coágulos.
	Quantificar a perda de sangue.
	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.
Cuidados Gerais	Inspeccionar 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.
	Fornecer medicamentos usando técnica e via adequadas.
	Oferecer estímulo à paciente sobre sua capacidade de autocuidado e de cuidar da criança.
	Monitorar Sinais Vitais.
	Encorajar a deambulação precoce e frequente, auxiliando a paciente quando necessário.
	Discutir sobre as necessidades de atividade e repouso.
Cuidados Gerais	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.

Fonte: Carvalho AQ, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A partir dos dados obtidos foi possível identificar os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentemente utilizados na assistência de enfermagem 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 (Vieira F, et al., 2010; Kluczynik Cen e Sousa Jbn, 2010; Lemos Rx, et al., 2012; Nazik E e Eryilmazg, 2013; Adamy Ek, et al., 2017; Vanetti Jpm, et al., 2017; Silva Mr, et al., 2018), Dor aguda (Vieira F, et al., 2010; Barbosa Emg, et al., 2014; Adamy Ek, et al., 2017; Silva Mr et al., 2018) e Ansiedade (Vieira F, et al., 2010; Kluczynik Cen e Sousa Jbn, 2010; Adamy Ek, et al., 2017; Vanetti Jpm, et al., 2017).

O Diagnóstico de Enfermagem “Risco de Infecção”, é definido na NANDA 2018-2020 como Suscetibilidade à invasão e multiplicação de organismos patogênicos que podem comprometer a saúde (Herdman Th e Kamitsuru S., 2018, p.742). Sendo descrito em alguns estudos como risco aumentado de ser invadido por organismo patogênico (Kluczynik Cen e Sousa Jbn, 2010; Vanetti Jpm, et al., 2017; Silva Mr, et al., 2018) Foi o diagnóstico mais citado dentre os estudos desta revisão e demonstra uma alta taxa de utilização (Lemos Rx, et al., 2012; Vanetti Jpm, et al., 2017; Silva Mr, et al., 2018).

Este diagnóstico está associado a qualquer infecção que venha a ocorrer após o parto, tendo como principais sítios de ocorrência a pele, mama, vagina, períneo, útero, pele e abdômen. Salienta-se a importância deste diagnóstico visto que a infecção puerperal é uma das principais causas de morbimortalidade materna. (Vieira F, et al., 2010; Vanetti Jpm, et al., 2017; Silva Mr, et al., 2018).

Pacheco Ja, et al. (2023) acrescentam que a infecção puerperal é uma doença prevenível, porém com alta taxa de prevalência, e ressaltam que o diagnóstico e intervenção precoce gera desfechos positivos.

Foram citados, dentre os fatores relacionados ao “Risco de Infecção”, a 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, tecido traumatizado e fissura mamilar (Kluczynik Cen e Sousa Jbn, 2010; Lemos et al., 2012; Adamy Ek, et al., 2017; Vanetti Jpm, et al., 2017).

Dentre as intervenções de enfermagem encontradas que se aplicam ao “Risco de Infecção” estão as relacionadas à higienização das mãos dos profissionais, das puérperas e seus acompanhantes, como 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 água e sabão após cada eliminação, uso de calcinhas alta e cuidados com curativos, se houver, trocar curativos em intervalos apropriados (Adamy Ek, et al., 2017; Silva Mr, et al., 2018; Teixeira Pc, et al., 2019).

Ressaltam 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, inspecionar o local da incisão para detecção de vermelhidão, edema ou sinais de deiscência ou evisceração, monitorar a cor dos lóquios, quantidade, odor e presença de coágulos (Adamy Ek, et al., 2017; Silva Mr, et al., 2018; Teixeira Pc, et al., 2019).

Teixeira Pc, et al. (2019) ressaltam os cuidados com as mamas a fim de evitar fissuras, ingurgitamentos mamários e mastite 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.

Estudo mostrou que, por meio das intervenções de enfermagem, as infecções puerperais podem ser resolvidas ou evitadas, bem como seus fatores relacionados (NAZIK E e ERYILMAZ G, 2013). Em concordância, Nunes ACM, et al. (2024) e Souza HKAP, et al. (2022) ressaltam que a equipe de enfermagem tem o papel importante no cuidado, a fim de reduzir e controlar a infecção puerperal, e que para isso é necessário uma avaliação criteriosa, intervenção precoce e uma abordagem preventiva e profilática com uma equipe treinada para identificar os sinais de risco e realizar as intervenções necessárias.

O segundo Diagnóstico de Enfermagem “Dor aguda”, definido como “Experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial [...] com duração menor que 3 meses” (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2018). A dor no puerpério é frequente e relacionada à ocorrência de agentes lesivos biológicos e dano tecidual por incisão cirúrgica, episiotomia, episiorrafia, lacerações, problemas na amamentação, fissuras mamilares, ingurgitamento, técnica de amamentação e modificações fisiológicas ou intercorrências no puerpério (VIEIRA F, et al., 2010; VIEIRA F, et al., 2011; BARBOSA EMG, et al., 2014; SILVA MR, et al., 2018). A dor acarreta limitações e desconforto na realização das atividades diárias básicas, pode ter como foco a região supra púbica, abdominal e perineal, sendo a incisão cirúrgica uma das principais causas de dor no parto cesáreo (SILVA MR, et al., 2018; TOMASI TODA, et al., 2020).

Estudo com puérperas que realizaram parto cesáreo evidenciou que o diagnóstico “Dor Aguda” estava presente em 100% da população estudada (SILVA MR, et al., 2018). Outro estudo demonstrou que, apesar de a dor estar presente independente da via de parto, nas mulheres que passaram pelo parto cesáreo é mais frequente e mais intensa do que nas mulheres que passaram pelo parto vaginal (LOBÃO AFM e ZANGÃO MOB, 2023).

Para o cuidado com a “Dor Aguda” foram descritas as 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 (BARBOSA EMG, et al., 2014; VANETTI JPM, et al., 2017; SILVA MR et al., 2018).

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 amamentação (ADAMY EK, et al., 2017).

Em estudo de caso com puérpera que apresentava dor na episiotomia e na região abdominal durante a amamentação, a equipe de enfermagem realizou avaliação da dor, explicou as causas, promoveu ambiente calmo e acolhedor, utilizou medidas farmacológicas e não farmacológicas para melhora da dor (TOMASONI TDA, et al., 2020). Os achados do estudo corroboram com os achados desta revisão, o que demonstra ser possível a aplicação prática das intervenções de enfermagem.

Quando se trata da utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, estudo sobre a contribuição da enfermagem no cuidado 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 (FIGUEIREDO JV, et al., 2018).

O Diagnóstico de Enfermagem “Ansiedade” é definido como “Sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, [...] sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. [...]” (HERDMAN TH e KAMITSURU S, 2018, p.614), em concordância, alguns autores utilizam versões similares a esta definição nos estudos (VIEIRA F, et al., 2010; KLUCZYNIK CEN e SOUSA JBN, 2010).

Os fatores relacionados citados foram: nova função de mãe; preocupações com o cuidado do bebê; amamentação e todas as mudanças; e readaptação no âmbito familiar, social e econômico (VIEIRA F, et al., 2010; VANETTI JPM, et al., 2017). Pinto CSP, et al. (2023) estudaram os fatores que se relacionam com os níveis de ansiedade das puérperas durante a internação e encontraram como principal causa de ansiedade na puérpera o cuidado ao bebê, mas ressaltaram que a qualidade do sono, a transição de parentalidade e a falta de apoio social são fatores que aumentam a ocorrência de ansiedade puerperal.

É de comum acordo que o puerpério é marcado por mudanças físicas e emocionais, além da reestruturação de relações familiares e sociais, que aumentam a sensibilidade e a vulnerabilidade deste período, podendo acarretar uma grande sobrecarga psicológica (VIEIRA F, et al., 2010; VANETTI JPM, et al., 2017; PINTO CSP, et al., 2023)

Os estudos desta revisão, mostraram um alto índice do diagnóstico Ansiedade entre puérperas (80 a 90%) diferindo de verificou a prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão no pós-parto que demonstrou uma prevalência abaixo do encontrado normalmente nos estudos. Porém, estudiosos concordam que 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 ao identificar precocemente a depressão pós-parto, as intervenções adequadas e individualizadas podem gerar resultados positivos nos desfechos deste diagnóstico de enfermagem (KLUCZYNIK CEN e SOUSA JBN, 2010; TEIXEIRA PC, et al., 2019; MULLER EV, et al., 2022).

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 apropriado (ADAMY EK, et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão possibilitou identificar os diagnósticos de enfermagem mais utilizados na prática assistencial do enfermeiro às puérperas, a saber: Risco de Infecção; Dor aguda e Ansiedade, bem como as intervenções que são planejadas com o intuito de resolver e/ou amenizar a condição como a lavagem das mãos; cuidados perineais; troca de curativos em intervalos apropriados; orientar sobre os sinais e sintomas da infecção; monitorar o períneo ou a incisão cirúrgica; fornecer medicamentos usando técnica e via de administração adequada; orientar a paciente sobre o uso de técnicas de relaxamento; orientar e auxiliar na amamentação; criar um ambiente calmo e acolhedor; identificar mudanças no nível de ansiedade; e avaliar sinais verbais e não verbais de ansiedade. Os resultados a revisão podem contribuir para a construção de protocolos, elaboração de produtos e processos, na implantação e implementação do PE, com o intuito de favorecer a melhoria na assistência de enfermagem, maior autonomia ao profissional, e a qualificação do cuidado por meio do embasamento em uma teoria e nas melhores evidências científicas, com atenção às especificidades e situações de risco inerentes às puérperas. Além disto, auxiliar no planejamento do cuidado para atender às reais necessidades da puérpera, com atenção aos sinais e sintomas relacionados aos diagnósticos de enfermagem de maior ocorrência nesta população, com possibilidade de alcançar uma recuperação com experiência positiva, bem-estar às puérperas, ao recém-nascido e sua rede de apoio. Espera-se que este estudo possa instigar enfermeiros à produção de conhecimento sobre diagnóstico e intervenções de enfermagem e que envolvam o PE, sua utilização na prática clínica, como estudos de caso, e valorização das práticas de cuidado pela equipe de Enfermagem.

FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas- FAPEAM.

REFERÊNCIAS

1. ADAMY EK, et al. Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implementação do processo de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2017; 11: 462-469
2. ARAÚJO WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCi: Conv Ciênc. Inform*, 2020; 3(2): 100-134.
3. BARBOSA EMG, et al. Cuidados de enfermagem a uma puérpera fundamentados na teoria o conforto. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2014; 18(4): 845-854
4. BESSA R, et al. Mortalidade materna: causas e caminhos para o enfretoamento. *Instituto de Estudos para Políticas em Saúde*, 2023; 04: 01-17

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada a mulher. 2001. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acessado em: 20 de abril de 2021.
6. BUTCHER HK, et al. Classificação das intervenções de Enfermagem (NIC). 7º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2020; 440p.
7. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 736/2024. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 23 de abril de 2021.
8. DORNELES FC, et al. Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(2): 6028-6028.
9. ELIAS EA, et al. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. Enfermagem em foco, 2021; 12(2):283-289.
10. FIGUEIREDO JV, et al. A dor no puerpério imediato: contribuição do cuidado de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71(3): 1424-1431.
11. GALVÃO TF, et al. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e metanálises: a recomendação PRISMA. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2015; 24: 335-342.
12. HERDMAN TH, KAMITSURI S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020. 10º ed. Porto Alegre: Artmed, 2018; 544p.
13. KLUCZYNIK CEN, SOUSA NJB. Diagnósticos de enfermagem em aleitamento materno segundo a classificação da North American Nursing Diagnosis Association. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, 2010; 4(3,n.esp):1158-1164.
14. LEMOS AFM, et al. Diagnósticos de enfermagem identificados durante o período puerperal imediato: estudo descritivo. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2012; 2(1):19-30.
15. LOBÃO AFM, ZANGÃO MOB. Cuidados de Enfermagem a puérpera com anemia: relato de caso. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2023; 13: 01-13.
16. MARTINS FJG, et al. Assistência de Enfermagem no Puerpério: Interferência Exitosas. Nursing Edição Brasileira, 2025; 29(319):10344-10350.
17. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, 2008; 17(4): 758-764.
18. MONTENEGRO CAB, REZENDE FJ. Rezende obstetrícia. 13º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA, 2017; 1104p.
19. MULLER EV, et al. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2022; 21: 995-1004.
20. NAZIK E, ERYILMAZ G. The prevention and reduction of postpartum complications: Orem's Model. Nursing science quarterly, 2013; 26(4): 360-364.
21. NUNES ACM, et al. Infecção puerperal: Fatores de risco e a importância da assistência humanizada em enfermagem. Research, Society and Development, 2024; 13(2): 3213244987-3213244987.
22. PACHECO JA, et al. Impacto da infecção puerperal nos indicadores de mortalidade materna: uma revisão da literatura. Brazilian Journal of Health Review, 2023; 6(4): 14864-14876.
23. PINTO CSP, et al. Fatores associados aos níveis de ansiedade nas puérperas em internamento em serviço de obstetrícia. O Mundo da Saúde, 2023; 47:e15162023.
24. SILVA LR, et al. Enfermagem no puerpério: detectando o conhecimento das puérperas para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental, 2012; 4(2): 2327-2337.
25. SILVA MR, et al. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no parto cesáreo, 2018; 12(12):3221-3230.
26. SOUSA HKAP, et al. Práticas de promoção do aleitamento materno no contexto hospitalar brasileiro: Revisão integrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados, 2022; 11(2): e2831.
27. TEIXEIRA PC, et al. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante das complicações puerperais. Nursing Edição Brasileira, 2019; 22(259): 3436-3446.
28. TOMASONI TA, et al. Intensidade de dor e desconfortos puerperais imediatos. BrJP, 2020; 3: 217-221.
29. URSI ES, GAVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2006; 14: 124-131.
30. VANETTI JPM, et al. Identificação de diagnósticos de enfermagem em alojamento conjunto da maternidade de um hospital terciário. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, 2017; 19(4): 183-188.
31. VIEIRA F, et al. Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. Escola Anna Nery, 2010; 14: 83-89.
32. VIEIRA F, et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. Rev Rene, 2011; 12(3): 462-470.