

Plano de pós-parto para gestantes e puérperas: produção de material educativo

Postpartum plan for pregnant and postpartum women: production of educational material
Plan de posparto para mujeres embarazadas y puérperas: producción de material educativo

Isabelle Wengler Silva¹  <https://orcid.org/0000-0001-9034-0129>

Carla Marins Silva¹  <https://orcid.org/0000-0002-6467-6267>

Angelina Lettiere-Viana²  <https://orcid.org/0000-0002-4913-0370>

Ana Paula Almeida Brito¹  <https://orcid.org/0000-0001-5486-5411>

Michelli Oliveira Vani Cirico¹  <https://orcid.org/0000-0002-0814-6288>

Wellery Stefany Nunes Glavina¹  <https://orcid.org/0000-0003-0458-8318>

Fernanda Marçal Ferreira¹  <https://orcid.org/0000-0003-3383-1540>

Raquel Gomes de Oliveira Tomaz¹  <https://orcid.org/0000-0003-2415-0700>

Como citar:

Silva IW, Silva CM, Lettiere-Viana A, Brito AP, Cirico MO, Glavina WS, et al. Plano de pós-parto para gestantes e puérperas: produção de material educativo. Acta Paul Enferm. 2024;37:eAPE00363.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024A000000363>



Descritores

Período pós-parto; Tecnologia educacional; Educação em saúde; Enfermagem obstétrica; Gestantes

Keywords

Postpartum period; Educational technology; Health education; Obstetric nursing; Pregnant women

Descriptores

Periodo posparto; Tecnologia educacional; Educación en salud; Enfermería obstétrica; Mujeres embarazadas

Submetido

28 de Fevereiro de 2023

Aceito

24 de Janeiro de 2024

Autor correspondente

Isabelle Wengler Silva
E-mail: isabelle.wengler.silva@usp.br

Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Rosely Erlach Goldman
(<https://orcid.org/0000-0003-4011-1875>)
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Desenvolver e validar material educativo para a construção de um plano de pós-parto pela mulher no ciclo gravídico-puerperal, com ou não profissionais da saúde.

Métodos: Estudo metodológico, organizado em três etapas. 1) Análise e seleção de conteúdo, elaboração teórica do projeto e adaptação na linguagem; 2) Produção do material, com elaboração do *design* gráfico e projeto ilustrativo; 3) Validação com sete juízes nas áreas de saúde da mulher e educação em saúde. A coleta de dados foi executada com a aplicação de um questionário de caracterização e o *Suitability Assessment of Materials for evaluation of health-related information for adults* (SAM). A análise se deu por estatística descritiva e Índice de Validade de Conteúdo, sendo considerados aprovados os itens que apresentassem valor igual ou superior a 0,80.

Resultados: O plano de cuidado intitulado “Meu plano de pós-parto” apresentou ótima aceitação e confiabilidade, evidenciado por um Índice de Validade de Conteúdo global de 0,98. As principais sugestões apresentadas foram a respeito da adaptação da escrita para uma linguagem mais simples e acessível, sendo estas aceitas pelas autoras. Os especialistas apontaram a importância e relevância do plano de pós-parto para o público-alvo.

Conclusão: O material demonstrou ser um instrumento válido e confiável para a utilização das mulheres durante o ciclo gravídico puerperal, favorecendo uma reflexão sobre os cuidados e preparo precoce para enfrentamento deste período.

Abstract

Objective: To develop and validate an educational material for the construction of a postpartum plan by women in the pregnancy-puerperal cycle, with or without health professionals.

Methods: Methodological study, organized in three stages. 1) Content analysis and selection, theoretical elaboration of the project and language adaptation; 2) Production of material, with preparation of graphic design and illustrative project; 3) Validation with seven judges in the areas of women's health and health education. Data collection was carried out using a characterization questionnaire and the *Suitability Assessment of Materials for evaluation of health-related information for adults* (SAM). The analysis was carried out using descriptive statistics and Content Validity Index, with items that presented a value equal to or greater than 0.80 being considered approved.

Results: The care plan entitled “My postpartum plan” showed excellent acceptance and reliability, evidenced by an overall Content Validity Index of 0.98. The main suggestions presented were about adapting the writing to a simpler and more accessible language, which were accepted by the authors. Experts highlighted the importance and relevance of the postpartum plan for the target audience.

¹Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

²Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Conclusion: The material proved to be a valid and reliable instrument for use by women during the pregnancy and puerperal cycle, encouraging reflection on care and early preparation to face this period.

Resumen

Objetivo: Elaborar y validar material educativo para la creación de un plan de posparto por la mujer durante el embarazo y el puerperio, con o sin profesionales de la salud.

Métodos: Estudio metodológico, organizado en tres etapas: 1) análisis y selección de contenido, elaboración teórica del proyecto y adaptación del lenguaje; 2) producción del material, con elaboración del diseño gráfico y proyecto ilustrativo, y 3) validación por siete jueces de áreas de la salud de la mujer y educación para la salud. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario de caracterización y el Suitability Assessment of Materials for evaluation of health-related information for adults (SAM). El análisis se realizó con estadística descriptiva y con el Índice de Validez de Contenido, donde se consideraron aprobados los ítems que presentaron un valor igual o superior a 0,80.

Resultados: El plan de cuidado llamado “Mi plan de posparto” presentó una excelente aceptación y fiabilidad, demostradas con un Índice de Validez de Contenido global de 0,98. Las principales sugerencias propuestas fueron sobre adaptar la escritura a un lenguaje más simple y accesible, y las autoras las aceptaron. Los especialistas señalaron la importancia y la relevancia del plan de posparto para el público destinatario.

Conclusión: El material demostró ser un instrumento válido y confiable para que lo utilicen mujeres durante el embarazo y el puerperio, y así favorecer una reflexión sobre los cuidados y la preparación temprana para enfrentar este período.

Introdução

O puerpério ou período pós-parto tem início após o parto, com a saída da placenta, e dura aproximadamente seis semanas, acompanhado por alterações a níveis anatômicos e fisiológicos do organismo da mulher, assim como mudanças na saúde mental, sexualidade e necessidade de reorganização pessoal e familiar.⁽¹⁾

A maternidade pode ser considerada um dos maiores eventos de transição, visto que é apresentada uma realidade até então desconhecida para a mulher, sendo esta descrita por elas como um período de alegrias, mas também de grandes responsabilidades e alterações emocionais, oportunizando um desequilíbrio mental e uma fragilidade emocional.⁽²⁻⁴⁾

Esta fase se interliga fortemente com as condições de vida, comunidade inserida e apoio social disponível, visto que, a inserção de um novo membro leva a alterações nos papéis de toda a família, mobilizando toda a casa no compartilhamento dos afazeres e apoio emocional.⁽⁵⁾

Diante deste contexto, associado a frequentes negligências e pouco conhecimento de muitas mulheres acerca do puerpério, o planejamento e execução de ações educativas se mostram uma estratégia necessária para o fortalecimento da mulher, elevando sua autoconfiança e reduzindo situações de estresse e ansiedade durante este período.⁽⁵⁾

Os planos de cuidado são uma tecnologia que favorecem o fortalecimento do vínculo entre a pes-

soa a ser cuidada, sua família e os profissionais de saúde. Ao permitir uma abordagem empática, adaptativa à realidade do paciente e segura, disponibiliza à mulher a possibilidade de tomada de decisões conscientes e uma participação ativa no seu próprio cuidado.⁽⁶⁻⁸⁾

Na área obstétrica, os planos de cuidado são constantemente aplicados ao momento do parto, expressando os desejos da mulher para este momento e destacando o seu protagonismo.⁽⁸⁾ Entretanto, é incomum o desenvolvimento de um plano voltado para o período pós-parto que leve a mulher a refletir sobre os cuidados e necessidades desta fase. Trata-se de situações como, por exemplo, cansaço, preocupação com o retorno do estado fisiológico e físico pré-gravídico, alterações da imagem corporal e da autoestima, além da ansiedade e de inseguranças.⁽⁹⁾

Considerando esta fase de intensas adaptações, que demanda informações confiáveis, rede de apoio e participação ativa da mulher nas tomadas de decisões, este estudo se justifica. Fornece uma ferramenta que poderá estimular a mulher a refletir sobre as possíveis necessidades e planejamento de cuidados de acordo com seu contexto de vida, para assim, enfrentar, de forma mais eficaz, esse período.

Com isso, o objetivo do presente estudo foi desenvolver e validar material educativo para a construção de um plano de pós-parto pela mulher no ciclo gravídico puerperal, em conjunto ou não com profissionais da saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo metodológico, realizado em ambiente virtual, elaborado no período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. Para melhor compreensão do processo de pesquisa, o presente projeto foi dividido em três etapas descritas na figura 1.

Para a formulação das informações foi realizado levantamento de artigos científicos e *guidelines* que abordam as principais demandas e cuidados necessários à mulher durante o período puerperal. Para tal, foram utilizadas as bases de dados PubMed, LILACS, BDENF e SCOPUS, com os descritores e termos “puerpério”, “pós-parto”, “educação em saúde”, “tecnologia em saúde” e “plano pós-parto”, e com os seguintes filtros: artigo completo de livre acesso, língua inglesa, portuguesa e espanhola, e publicados nos 5 últimos anos totalizando 19 artigos. Ademais, utilizou-se a última publicação da Organização Mundial da Saúde com recomendações sobre cuidados maternos e neonatais para uma experiência positiva no pós-parto.⁽¹⁰⁾

Após a leitura dos materiais, foi realizada análise crítica dos estudos incluídos e selecionado os principais conteúdos que iriam compor o material com base na temática proposta. Por fim, com o término do projeto teórico, executou-se a adaptação da linguagem, a fim de facilitar o entendimento por parte da população alvo.⁽¹¹⁾

O projeto visual foi produzido pela primeira autora, utilizando o Canva — ferramenta gratuita de design gráfico online. Foi elaborado de maneira

a facilitar a visualização, compreensão e interação das mulheres, usuárias dos serviços de saúde, com o conteúdo, sendo desenvolvido nas versões preto e branco e colorido, visando assim a facilidade de uma possível distribuição impressa por parte das instituições de saúde.

A seleção dos especialistas se deu por meio de amostragem por conveniência, não probabilística do tipo bola de neve, que usa redes de referências e indicações para captação da amostra,⁽¹²⁾ sendo o participante semente (primeiro especialista selecionado), um docente de uma universidade pública do estado de São Paulo. Os especialistas selecionados deveriam cumprir com, no mínimo, um dos seguintes critérios: (1) Experiência em docência na área de interesse; (2) Orientação de trabalhos acadêmicos sobre o tema; (3) Titulação de Doutor com tese sobre a temática de interesse, e; (4) Autoria de artigos científicos sobre a temática em periódicos.

Os juízes foram contatados mediante *e-mail* com a carta convite e após confirmação da participação, encaminhou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o material produzido e o *link* para o acesso ao questionário de caracterização e o instrumento de validação, aplicados pela plataforma *Google Forms*. Os dados de caracterização foram: sexo, idade, estado de residência, nível de escolaridade, atuação profissional recente e contato prévio com temática de especialidade.

O instrumento *Suitability Assessment of Materials for evaluation of health-related information for adults* (SAM), traduzido e adaptado para o português por

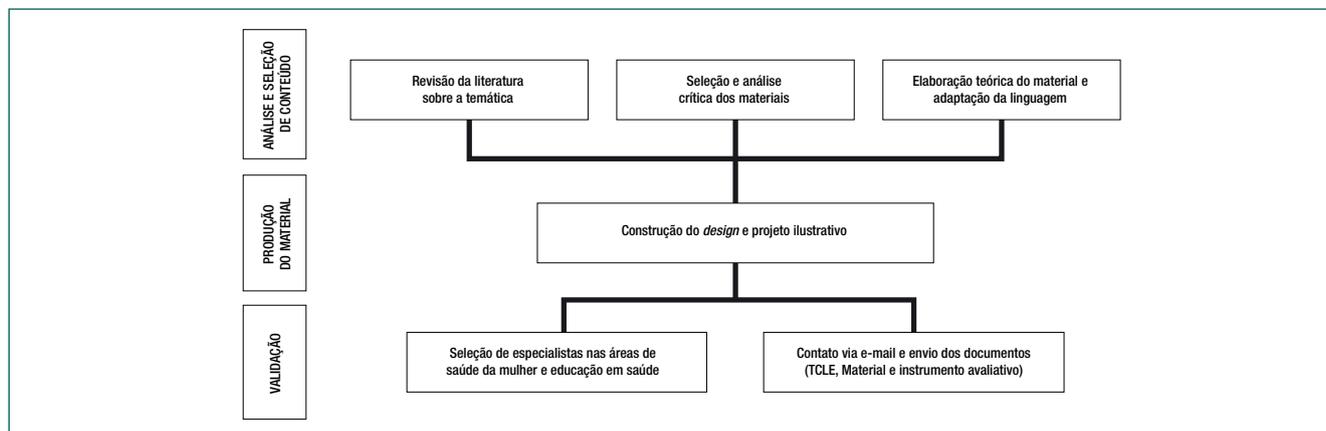


Figura 1. Descrição das etapas metodológicas para o desenvolvimento e validação do plano de pós-parto

enfermeiras no ano de 2015,⁽¹³⁾ é composto por 22 questões e orienta a avaliação de seis áreas: conteúdo, demanda por alfabetização, gráficos, *layout* e *design*, aprendizagem e motivação e adequação cultural. A avaliação é relacionada a pontuação “0 — não adequado”, “1 — adequado” e “2 — muito adequado”, podendo a análise ser feita de forma global ou de cada item. Para sua utilização foi realizado contato via *e-mail* com as autoras requisitando o consentimento do uso do material, o qual foi aprovado.

O processo de validação com os juízes ocorreu entre os meses de agosto a outubro de 2022, sendo selecionados sete juízes, sendo quatro da área da saúde da mulher e três da área de educação em saúde. Realizada a avaliação por todos os especialistas, os dados foram organizados e tratados em planilha do Programa *Microsoft Excel 10*. Os dados sociodemográficos foram analisados de forma descritiva. Para análise dos dados das etapas de validação optou-se pela utilização do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que mede a proporção dos especialistas que estão em concordância sobre determinado aspecto do instrumento e de seus itens. Em relação às médias obtidas, optou-se que os itens alcançassem IVC igual ou maior que 0,80 (80%) como critério de aceite ou reformulação dos itens.⁽¹⁴⁾

A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da

Universidade de São Paulo (CEP/EE-USP) sob o parecer nº5.326.309 (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 56605622.0.0000.5392), conforme a resolução 466/2012, em março de 2022.⁽¹⁵⁾

Resultados

O material educativo do tipo plano de cuidado intitulado “Meu Plano de Pós-Parto” é composto por 9 páginas, sendo subdividido em: capa, apresentação, *checklist* maternidade, redes de apoio, alimentação, exercício físico, planejamento familiar, saúde mental e sinais de alerta (Figura 2). Todo o material é interativo e dispõe de espaço para preenchimento das informações ou para assinalar, além de possuir uma versão colorida e outra em preto e branco, visando a facilidade na distribuição do material por parte dos serviços de saúde.

Para a avaliação foram selecionados sete juízes, todos vinculados a instituições públicas brasileiras e residentes do estado de São Paulo, com média de idade de 39,28 anos (24 – 63 anos), em sua maioria mulheres (85,7%), com titulação de doutorado (57,14%) e mestrado (42,85%), atuando, em média, há 17 anos nas áreas da docência em enfermagem ou enfermagem clínica (hospitais e casa de parto) (Tabela 1).

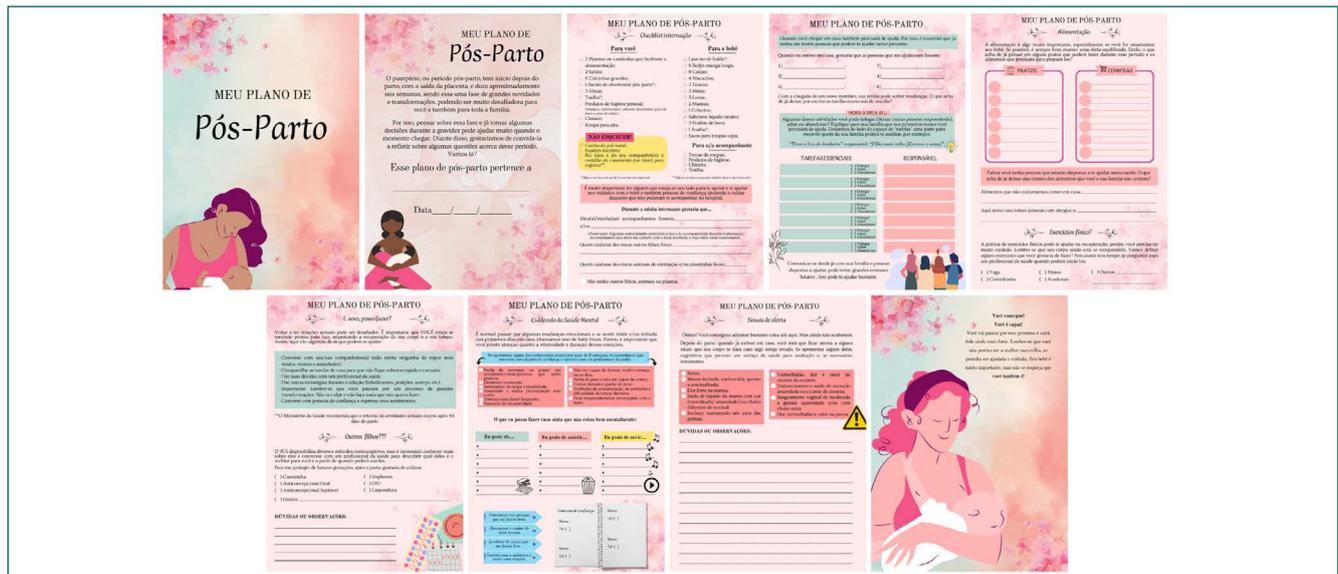


Figura 2. Material “Meu plano de pós-parto” validado por juízes na versão colorida

Tabela 1. Aceitação e concordância com os itens do material educativo na etapa de validação por especialistas (n= 7)

Itens avaliados	Muito Adequado (n)	Adequado (n)	Não Adequado (n)	N/A* (n)	IVC**
1. Conteúdo					
1.1 O propósito está evidente	5	2	0	0	1,0
1.2 O conteúdo trata de comportamentos	3	4	0	0	1,0
1.3 O conteúdo está focado no propósito	7	0	0	0	1,0
1.4 O conteúdo destaca os pontos principais	5	2	0	0	1,0
2. Exigência de alfabetização					
2.1 Nível de leitura	2	4	1	0	0,85
2.2 Usa a escrita em voz ativa	7	0	0	0	1,0
2.3 Usa vocabulário com palavras comuns no texto	4	2	1	0	0,85
2.4 O contexto vem antes de novas informações	5	2	0	0	1,0
2.5 O aprendizado é facilitado por tópicos	7	0	0	0	1,0
3. Ilustrações					
3.1 O propósito da ilustração referente ao texto está claro	5	2	0	0	1,0
3.2 Tipos de ilustrações	5	2	0	0	1,0
3.3 As figuras/ilustrações são relevantes	7	0	0	0	1,0
3.4 As listas, tabelas etc. têm explicação	7	0	0	0	1,0
3.5 As ilustrações têm legenda	3	0	0	4	1,0
4. Layout e apresentação					
4.1 Característica do layout	4	3	0	0	1,0
4.2 Tamanho e tipo de letra	4	3	0	0	1,0
4.3 São utilizados subtítulos	6	1	0	0	1,0
5. Estimulação/Motivação do aprendizado					
5.1 Utiliza a interação	5	2	0	0	1,0
5.2 As orientações são específicas e dão exemplos	7	0	0	0	1,0
5.3 Motivação e auto eficácia	5	2	0	0	1,0
6. Adequação cultural					
6.1 É semelhante à sua lógica, linguagem e experiência	5	2	0	0	1,0
6.2 Imagem cultural e exemplos	5	2	0	0	1,0

*Não avaliado; **Índice de Validade de Conteúdo

Todos os itens avaliados, alcançaram o critério mínimo de aprovação (IVC $\geq 0,80$), sendo este calculado a partir das somas das respostas “muito adequado” e “adequado”, obtendo-se um IVC global de 0,98. Com exceção dos itens “nível de leitura” e “usa vocabulário com palavras comuns no texto”, que obtiveram aprovação de 85% (IVC = 0,85), os demais itens foram avaliados em 100% de adequação (IVC = 1,0), além de alguns itens relacionados

ao conteúdo, alfabetização, ilustração e motivação que foram avaliados 100% como “muito adequado” (Tabela 1). A maioria das alterações sugeridas foram classificadas em: 1) Organização do conteúdo; 2) Nível de leitura, e; 3) *Design* e ilustrações. Apesar de todos os itens terem alcançado a aceitação mínima exigida, optou-se por realizar alterações na disposição do conteúdo do material, aumentando o número de páginas de maneira a deixar menos sobrecarregadas, adição de novas ilustrações, revisão textual e revisão gramatical. Ao final do processo de validação, todos os especialistas ressaltaram a importância e relevância do plano de pós-parto, sendo de considerável valia sua aplicação e utilização, o que favorecerá uma reflexão sobre os cuidados e preparo precoce para enfrentamento deste período, muitas vezes complexo e difícil para as mulheres e sua rede de apoio.

Discussão

O plano de cuidado em saúde desenvolvido possibilita a reflexão da mulher, presente no ciclo gravídico-puerperal, acerca dos cuidados necessários durante o pós-parto e das demandas e mudanças que a ele estão associadas. De maneira interativa, auxilia no fortalecimento de vínculos entre a mulher, sua rede de apoio e agentes de saúde, despertando o olhar destes para a importância de se pensar sobre o pós-parto, assim como a possibilidade de uma organização pessoal, emocional e familiar precoce a chegada deste período.

O material foi avaliado positivamente pelos especialistas, que evidenciaram a contribuição do mesmo para o planejamento e organização das atividades e cuidados. Destaca-se que, não foi encontrado nenhum estudo que trabalhou em prol da formulação, execução e validação de um plano de pós-parto para as mulheres durante o puerpério, o que torna este trabalho relevante e inovador.

Por estar passando por grandes alterações, a mulher, durante o pós-parto, torna-se mais vulnerável, elevando-se os riscos do aparecimento de transtornos mentais e mudanças de humor que prejudiquem as práticas de vida diária, seu vínculo com sua

rede de apoio e a prestação dos cuidados ao recém-nascido. Assim, a execução de ações educativas que capacitem a mulher para este período se torna uma estratégia eficaz e positiva.^(16,17)

A literatura indica que a aplicação de cursos e capacitações sobre o pós-parto durante a gestação potencializa o sentimento de autoconfiança das mulheres e a melhora do conhecimento acerca desta fase. Além de diminuir os casos de depressão e estresse maternos e paternos, promove um maior envolvimento dos cônjuges nas tarefas domésticas e cuidados com os filhos.^(17,18)

Estudos demonstraram que a abordagem sobre questões do pós-parto pelos profissionais de saúde, em sua maioria, se limita às orientações quanto à amamentação e aos cuidados voltados para o recém-nascido, negligenciando ações educativas tangentes às alterações sociais, mentais e familiares.⁽¹⁹⁻²¹⁾ Objetivando uma abordagem mais abrangente de tais alterações, o plano elaborado neste estudo elenca questões de diferentes áreas, sendo estas: organização familiar e redes de apoio, cuidados a saúde física e mental e planejamento familiar.

Redes de apoio que promovam um suporte emocional, auxílio no cuidado ao recém-nascido e cooperação na realização de tarefas domésticas é apontado como um agente importante na percepção das mulheres para se ajustar às mudanças no período pós-parto.⁽⁵⁾ Desta forma, no plano de pós-parto, a mulher poderá refletir sobre quem será sua rede de apoio e redistribuir tarefas entre os membros do lar, promovendo uma organização precoce das funções familiares e diminuindo o estresse causado durante o pós-parto.

As redes de apoio se mostram como um significativo fator protetor para o não desenvolvimento de crises de ansiedade, depressão pós-parto e estresse, os quais podem influenciar na qualidade de vida da mulher, bem como no vínculo, nutrição e desenvolvimento da criança.^(20,22) Deste modo, torna-se essencial que esta temática seja abordada pelos profissionais de saúde, associado a formulação de estratégias profiláticas, como o compartilhamento de tarefas, a realização de atividades de lazer, a execução de atividades físicas e a identificação precoce dos sintomas.^(5,16)

Ademais, a dimensão sexual do casal também é afetada e, por vezes, negligenciada, visto que o foco do cuidado se torna outro. Por ser influenciada por uma série de fatores fisiológicos e psicossociais, ambos precisam estar física e psicologicamente preparados para retornar às atividades sexuais.^(23,24) Conversar com o parceiro sobre essas questões se torna essencial, bem como a decisão sobre futuros filhos. Muitas mulheres retornam à prática sexual antes de serem abordadas pela equipe de saúde acerca dos métodos contraceptivos disponíveis, assim, conversar a respeito, ainda durante o pré-natal, auxiliará na tomada de decisão precoce e na diminuição dos riscos de uma gestação não planejada.⁽²⁵⁾

Dada a necessidade de abordar diversos temas importantes e as dificuldades apresentadas pelos profissionais de saúde, como a falta de disponibilidade, o desconhecimento sobre a temática e o envolvimento do paciente, a aplicação de planos de saúde possibilita e incentiva a mulher a refletir sobre a temática, tomando decisões com base na sua realidade e envolvendo o profissional de saúde somente em caso de dúvidas e possíveis discussões quanto às decisões tomadas.^(2,5,6)

As etapas percorridas para a formulação do material foram essenciais para o alcance do objetivo proposto. O levantamento das evidências da literatura possibilitou a abordagem dos principais temas a serem discutidos, enquanto o processo de validação corroborou para que as informações expostas não fossem incorretas ou incompletas.⁽²⁶⁾

O material foi validado com êxito por todos os especialistas, apresentando um IVC global de 0,98, superando o valor estipulado para sua aprovação. Conforme os resultados do estudo, a maioria dos itens obteve 100% de aprovação, com exceção dos itens “nível de leitura” e “uso de vocabulário com palavras comuns”.

Para as alterações realizadas no material após a validação, as autoras se atentaram ao uso de um vocabulário mais simples, com alteração de termos que poderiam dificultar o entendimento por parte do público-alvo. Além destas mudanças, algumas recomendações acerca das ilustrações e *design* do material e organização do conteúdo foram acatadas. De semelhante forma, observamos em outros estudos a

adaptação de materiais educativos quanto a linguagem, organização e ilustração, após validação com especialistas, sendo esta etapa de grande importância para a formulação de tecnologias educativas.^(27,28)

Os profissionais de saúde possuem uma grande responsabilidade no cuidado à mulher no ciclo gravídico puerperal, capacitando-a para a nova realidade que terá com a chegada de um novo membro. Porém, observa-se a dificuldade de conciliar tal necessidade com a sobrecarga de trabalho e o pouco tempo disponível para tal, assim, os materiais educativos constituem uma tecnologia que favorece de maneira lúdica à comunicação paciente/profissional, para capacitar o sujeito, promovendo autonomia, empoderamento e educação.^(15,29)

O estudo apresenta limitações ligadas à restrição do processo de validação no estado de São Paulo e a não avaliação do material educativo pelas mulheres. As autoras intencionam realizar o processo de avaliação em um estudo futuro, assim como a produção de tecnologias educativas informativas do tipo vídeos associados às temáticas abordadas no plano de pós-parto, potencializando a capacitação da mulher para este período.

Ressalta-se que este estudo produziu o primeiro plano de cuidado brasileiro voltado para o pós-parto. Dessa forma, a expectativa é de que este material contribua para a reflexão e preparo da mulher e de sua rede de apoio para o período puerperal, com uma assistência de enfermagem qualificada, integral e adaptada à realidade da usuária.

Conclusão

O presente estudo possibilitou a construção de um material educativo interativo, intitulado “Meu Plano de Pós-parto”, para a utilização por mulheres e sua rede de apoio durante o ciclo gravídico puerperal, permitindo sua participação consciente e ativa nos cuidados. O plano se mostrou válido e adequado, evidenciado pelos altos escores na validação pelos especialistas, caracterizando-o como um material confiável e de importante aplicação. Ademais, a utilização do plano tem o potencial de contribuir para a criação do vínculo profissional/

usuário nas instituições de saúde, assim como para a assistência de enfermagem no processo educativo. Por meio da abordagem de temáticas importantes de maneira interativa, descontraída e rápida, poderá atender à necessidade da praticidade na elaboração de tais atividades ocasionadas pelo alto fluxo de pessoas nos serviços de saúde.

Colaborações

Silva IW, Silva CM, Lettiere-Viana A, Brito APA, Cirico MOV, Glavina WSN, Ferreira FM e Tomaz RGO contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Panda S, Das A, Mallik A, Baruah SR. Empowering midwives and obstetric nurses. Chapter 6: Normal Puerperium. Londres: IntechOpen. 2021. 159 p.
2. Fialho P, Antunes V, Madeira C, Amendoeira J. Promoting women's capacity to manage postpartum body: a scoping review. *Rev UIMP*. 2020;8(1):223-37.
3. Gomes GF, Santos AP. Nursing assistance in puerperium. *Rev Enf Contemp*. 2017;6(2):211-20.
4. Boeding SE, Baucon DH, Cohen MJ, Meltzer-Brody S, Bradon A. Roles and postpartum distress: the mediating role of relationship adjustment. *Curr Psychol*. 2019;38(6):1679-91.
5. Asadi M, Noroozi M, Alavi M. Identifying women's needs to adjust to postpartum changes: a qualitative study in Iran. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):115.
6. Oxelmark L, Ulin K, Chaboyer W, Bucknall T, Ringdal M. Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care. *Scand J Caring Sci*. 2018;32(2):612-21.
7. Medeiros RM, Figueiredo G, Correa AC, Barbieri M. Repercussions of using the birth plan in the parturition process. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20180233.
8. Loiola AM, Alves VH, Vieira BD, Rodrigues DP, Souza KV, Marchiori GR. Delivery plan as a care technology: experience of women in the postpartum period in a birth center. *Cogitare Enferm*. 2020;25(66039):1-10.
9. Caetano AB, Mendes IM, Rebelo ZA. Maternal concerns in the postpartum period: an integrative review. *Referência (Coimbra)*. 2018;4(17):149-59. Review.
10. World Health Organization (WHO). Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: WHO; 2022 [cited 2023 Dec 11]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044074>

11. Marconi EV, Lakatos MA. Fundamentos de metodologia científica. 9a ed. São Paulo: Atlas; 2021. 368 pp.
12. Vinuto J. Snowball sampling in qualitative research. *Temáticas*. 2014;22(44):203–20.
13. Souza CS, Turrini RN, Poveda VB. Translation and adaptation of the instrument “suitability assessment of materials” (SAM) into portuguese. *Rev Enferm UFPE*. 2015;9(5):7854–61.
14. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 9a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. 456 p.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
16. Frota CA, Batista CA, Pereira RI, Carvalho AP, Cavalcante GL, Lima SV, et al. A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. *Rev Eletro Acervo Saúde*. 2020;48(3237):1–11.
17. Bagherinia M, Mirghafourvand M, Shafai FS. The effect of educational package on functional status and maternal self-confidence of primiparous women in postpartum period: a randomized controlled clinical trial. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2017;30(20):2469–75.
18. Missler M, van Straten A, Denissen J, Donker T, Beijers R. Effectiveness of a psycho-educational intervention for expecting parents to prevent postpartum parenting stress, depression and anxiety: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):658.
19. Oliveira TD, Rocha KD, Escobar AP, Matos GC, Cecagno S, Soares MC. The guidelines regarding puerperal period that are received by women under immediate puerperium. *Rev. Pesqui Cuid Fundam*. 2019;11(3):620–6.
20. Cheffer MH, Nenevê DA, Oliveira BP. Assistência de enfermagem frente às mudanças biopsicossociais da mulher no puerpério: uma revisão da literatura. *Rev Varia Scientia Ciências Saúde*. 2021;6(2):157–64.
21. Qi W, Liu Y, Lv H, Ge J, Meng Y, Zhao N, et al. Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):65.
22. Oyetunji A, Chandra P. Postpartum stress and infant outcome: a review of current literature. *Psychiatry Res*. 2020;284(112769):112769.
23. Serrano Drozdowskyj E, Gimeno Castro E, Trigo López E, Bárcenas Taland I, Chiclana Actis C. Factors influencing couples’ sexuality in the puerperium: a systematic review. *Sex Med Rev*. 2020;8(1):38–47. Review.
24. Zielinski R, Kane Low L, Smith AR, Miller JM. Body after baby: a pilot survey of genital body image and sexual esteem following vaginal birth. *Int J Womens Health*. 2017;9:189-98.
25. Santos KS, Paixão GP, Brito PM, Jerônimo AS, Oliveira EH. Experience of post-partum females on family planning. *Saúde Pesq*. 2019;12(1):177–85.
26. Silva FR, Pereira RA, Souza AC, Gimenes FR, Simino GP, Dessote CA, et al. Construction and validation of a booklet for home palliative care after hospital discharge. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE02812.
27. Moura JR, Silva KC, Rocha AE, Santos SD, Amorim TR, Silva AR. Construction and validation of a booklet to prevent overweight in adolescents. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(4):365-73.
28. Silva AC, Miasso AI, Araújo A, Barroso TM, Santos JC, Vedana KG. Prevention of non-suicidal self-injury: construction and validation of educational material. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30(Spe):e3735.
29. Lemos RA, Veríssimo MO. Methodological strategies for the elaboration of educational material: focus on the promotion of preterm infants’ development. *Cien Saude Colet*. 2020;25(2):505–18.