

Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica

Nursing instrument to attend mothers who recently gave birth in primary health care

Instrumento para consulta de enfermería de la puérpera en la atención básica

Maria Helena Soares da Nóbrega Mazzo¹, Rosineide Santana de Brito¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Natal-RN, Brasil.

Como citar este artigo:

Mazzo MHSN, Brito RS. Nursing instrument to attend mothers who recently gave birth in primary health care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(2):294-303. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690215i>

Submissão: 01-06-2015

Aprovação: 01-11-2015

RESUMO

Objetivo: construir um instrumento de Consulta de Enfermagem à puérpera na atenção básica. **Método:** trata-se de uma pesquisa metodológica desenvolvida em cinco etapas: identificação dos indicadores empíricos relativos à puérpera por meio de revisão integrativa da literatura; avaliação dos indicadores empíricos por grupo focal; estruturação do instrumento mediante a categorização dos indicadores; validação do instrumento pelos especialistas pela técnica Delphi; e aplicação e desenvolvimento das afirmativas de diagnóstico e intervenções de Enfermagem. **Resultados:** o instrumento é constituído por dados de identificação da puérpera, avaliação das necessidades humanas da puérpera e itens do cuidado de Enfermagem. Na versão final, foram selecionados 73 Diagnósticos e 155 Intervenções de Enfermagem. **Conclusão:** com a conclusão do estudo, a enfermeira disporá de um instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem à puérpera na Atenção Básica. Além disso, o documento servirá como ferramenta ao ensino e à pesquisa em Enfermagem Obstétrica.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Período Pós-Parto; Cuidados de Enfermagem; Coleta de dados; Estudos de Validação.

ABSTRACT

Objective: To build a nursing instrument to attend mothers who have recently given birth in primary health care. **Method:** This is a methodological research developed in five stages: identification of empirical indicators associated with mothers who have recently given birth by reviewing integrative literature; evaluation of empirical indicators by focal group; instrument structuring by categorizing indicators; instrument validation using the Delphi technique; and application and development of diagnostic statements and nursing interventions. **Results:** The instrument comprises identification data on mothers who have given birth recently, on the assessment of their human needs, and on nursing Care items. In the final version, we selected 73 diagnoses and 155 nursing interventions. **Conclusion:** With the completion of this study, nurses will have an instrument for Nursing Care Systematization to attend mothers who have given birth recently in primary health care. Besides, this study will also work as a tool in research and teaching of Obstetric Nursing.

Key words: Obstetric Nursing; Post-Partum Period; Nursing Care; Data gathering; Validation Studies.

RESUMEN

Objetivo: construir un instrumento de Consulta de Enfermería para puérperas en la atención básica. **Método:** investigación metodológica desarrollada en cinco etapas: identificación de indicadores empíricos relativos a la puérpera mediante revisión integrativa de literatura; evaluación de indicadores empíricos por grupo focal; estructuración del instrumento mediante categorización de los indicadores; validación del instrumento por los especialistas aplicando técnica Delphi; y aplicación y desarrollo de las confirmaciones de diagnóstico e intervenciones de Enfermería. **Resultados:** el instrumento se conformó con datos de identificación de la puérpera, evaluación de necesidades humanas de la puérpera, e ítems del cuidado de Enfermería. En la versión final, fueron seleccionados 73 Diagnósticos y 155 Intervenciones de Enfermería. **Conclusión:** con la conclusión del estudio, la enfermera dispondrá de un instrumento para la Sistematización de la Atención de Enfermería a la puérpera en Atención Básica. Además, el documento servirá como herramienta de enseñanza e investigación en Enfermería Obstétrica.

Palabras clave: Enfermería Obstétrica; Período Posparto; Atención de Enfermería; Recolección de datos; Estudios de Validación.

AUTOR CORRESPONDENTE

Maria Helena Soares da Nóbrega Mazzo

E-mail: helenamazzo@gmail.com

INTRODUÇÃO

Durante o seu percurso de vida, a mulher experiencia situações peculiares ao ser feminino. Dentre essas, destaca-se o período gravídico-puerperal, que se estende da prenhez até o pós-parto.

Durante a fase puerperal, a mulher experimenta um estado de ajustamento devido às alterações biológicas, psicológicas e sociais impostas pela gestação e o parto, colocando-a em situação de vulnerabilidade. A puérpera vivencia sobreposição de papéis como mãe, companheira e dona de casa, os quais, somados à difícil situação socioeconômica, a deixa vulnerável a risco oriundo do estado gravídico puerperal⁽¹⁾.

Conforme o Ministério da Saúde, a atenção à puérpera envolve um retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde, uma visita domiciliar entre 7 a 10 dias de puerpério e uma consulta médica ou de enfermagem com 42 dias pós-parto⁽²⁾. No âmbito desses cuidados, observa-se a inexistência de instrumento sistematizado que documente os passos da consulta de enfermagem à puérpera no cenário da atenção básica em saúde.

No cotidiano dos serviços de saúde, a(o) profissional, sobretudo a(o) enfermeira(o), por ocasião do atendimento à puérpera, constrói seu próprio roteiro de consulta pós-parto. Dessa forma, fica sob sua responsabilidade julgar o que é importante ser observado, avaliado ou questionado à mulher. Tendo em vista a carência de critérios legítimos a serem considerados na atenção à puérpera, a assistência prestada no momento da consulta puerperal adquire uma característica assistemática.

A realidade da atenção à puérpera se distancia do preconizado pelo exercício da profissão de Enfermagem por meio de seus órgãos de classe e das leis que a regulamenta. A fim de sistematizar a assistência de Enfermagem, os profissionais precisam utilizar em suas práticas cotidianas, um método científico, o Processo de Enfermagem (PE). Nesse sentido, a Resolução 358/2009 determinou a implantação do PE em todas as unidades de saúde públicas e privadas, nas quais ocorre o cuidado profissional de Enfermagem⁽³⁾.

Quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o PE é denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem. Porém, ainda não está totalmente implementada nas instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas.

Dessa forma, considerou-se relevante a elaboração e validação de um instrumento com devido rigor científico que se apresente como documento da assistência de enfermagem à puérpera no âmbito das unidades básicas de saúde. Partiu-se da hipótese de que o nível de concordância acima de 70% entre as enfermeiras que fizeram parte do painel de especialistas validaram o instrumento de assistência de enfermagem à puérpera após a alta hospitalar.

Concernente a esse estudo, na construção do instrumento da Sistematização da Assistência de Enfermagem, utilizou-se a nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem da CIPE⁽⁴⁾ por se tratar de uma metodologia relevante para a(o) enfermeira(o) no seu exercício profissional. Também foram empregados os resultados do projeto CIPESC⁽⁵⁾, desenvolvido em Curitiba por enfermeiras vinculadas à Associação

Brasileira de Enfermagem, e os termos da nomenclatura CIPE⁽⁶⁾ adotados por Garcia e Cubas⁽⁶⁾.

Outrossim, foi utilizado, como base na construção do instrumento, o Conjunto Internacional de Dados Essenciais em Enfermagem que o divide em três categorias, quais sejam: itens demográficos dos clientes, itens do cuidado de enfermagem e itens do serviço⁽⁷⁾. Entretanto, a classificação das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais teve como embasamento a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Horta⁽⁸⁾. O estudo teve como objetivo construir um instrumento para documentação da assistência de enfermagem à puérpera na atenção básica em saúde.

MÉTODO

Para a construção do instrumento de consulta de enfermagem foi desenvolvido um estudo do tipo metodológico em cinco fases:

1. Identificação dos indicadores empíricos realizada mediante a revisão integrativa da literatura científica;
2. Avaliação da primeira versão do instrumento com especialistas por meio de grupo focal. Nesta etapa, considerou-se os indicadores empíricos identificados na primeira fase do estudo;
3. Estruturação do instrumento mediante a categorização dos indicadores empíricos relativos à puérpera segundo Garcia e Cubas⁽⁶⁾, com a avaliação pelo grupo focal;
4. Validação do conteúdo e da forma da segunda versão do instrumento pelas especialistas por meio da Técnica Delphi. Esta contemplava dados da instituição, dados de identificação da puérpera e avaliação das necessidades humanas da puérpera. Após a primeira avaliação, o documento foi submetido à correção;
5. Seleção e desenvolvimento das afirmativas de diagnóstico de enfermagem/resultados e intervenções de enfermagem com base nos itens validados. E, por fim, estruturação da versão final do instrumento com três partes: dados da instituição e de identificação da puérpera; avaliação das necessidades humanas; planejamento da assistência de enfermagem — diagnósticos/resultados e prescrições de enfermagem.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, asseguraram-se os direitos e deveres no que diz respeito à comunidade científica, bem como aos sujeitos da pesquisa conforme preconiza a Resolução CNS 466/2012⁽⁹⁾. Visto isso, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP – UFRN) via Plataforma Brasil.

RESULTADOS

Resultado da 1ª etapa: Identificação dos indicadores empíricos das necessidades humanas nos níveis psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual da puérpera mediante revisão integrativa da literatura científica.

Os indicadores empíricos são proposições experimentais usados para mensurar e fornecer evidências sobre os conceitos

de uma teoria⁽¹⁰⁾. Neste estudo, consideraram-se indicadores empíricos as manifestações das necessidades humanas alteradas das mulheres no pós-parto.

Para a identificação dos indicadores empíricos das necessidades humanas no puerpério, realizou-se busca dos estudos durante os meses de janeiro e fevereiro de 2013, nas bases de dados Scopus, Cinahl, Pubmed, Lilacs e Cochrane, e no periódico *Journal of Midwifery and Women's Health*, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro sobre o período pós-parto.

Na revisão integrativa da literatura científica, foram identificados 98 indicadores empíricos, que, uma vez relacionados com as necessidades humanas básicas, 46 se encontravam nas necessidades psicobiológicas e 51 nas psicossociais e 01 nas necessidades psicoespirituais.

Resultado da 2ª etapa: Avaliação da primeira versão do instrumento — Indicadores empíricos e sua relação com as necessidades humanas por meio do consenso de um grupo focal

A versão preliminar do instrumento constituída pelos indicadores empíricos identificados na literatura foi avaliada por cinco especialistas mediante a realização da técnica do Grupo Focal. Ressalta-se ser esta uma metodologia de pesquisa decorrida de entrevistas grupais que, quando empregada na construção de indicadores, visa a adquirir um consenso sobre os dados encontrados, os quais, posteriormente, serão analisados pelo investigador e transformados em instrumentos ou dispositivos⁽¹¹⁾.

As necessidades humanas e sua relação com os indicadores empíricos foram discutidas pelos participantes de forma exaustiva até haver concordância entre elas. Na categoria das necessidades psicobiológicas, selecionaram-se as necessidades de oxigenação, hidratação, alimentação, eliminação, sono e repouso, atividade física, sexualidade, segurança física e meio ambiente, cuidado corporal, integridade física, regulação vascular, regulação térmica, regulação neurológica, percepção dos órgãos dos sentidos, terapêutica e de prevenção.

Nas necessidades psicossociais, categorizou-se as necessidades de comunicação, gregária, recreação e lazer, segurança emocional, amor e aceitação, autoestima, autoconfiança, autorrespeito, liberdade e participação, educação para a saúde/aprendizagem, autorrealização e espaço. Nessa fase, não houve a identificação do indicador empírico na necessidade psicoespiritual.

Resultado da 3ª etapa: Estruturação do instrumento mediante a categorização dos indicadores empíricos das necessidades humanas afetadas das puérperas por Garcia e Cubas⁽⁶⁾ e sua avaliação por meio do grupo focal

Nessa fase, de um total de 78 indicadores empíricos identificados e categorizados, destacam-se 27 necessidades humanas afetadas, sendo 16 no nível psicobiológico, 10 no psicossocial e 01 no psicoespiritual. Para o agrupamento desses, seguiu-se um processo de categorização norteado pelo conjunto de informações que os profissionais devem coletar com a clientela, proposto por Garcia e Cubas⁽⁶⁾.

Após a categorização dos indicadores, o documento foi apresentado às especialistas com o objetivo de obter um consenso do grupo acerca daqueles que iriam compor a versão final do

instrumento. As enfermeiras, de posse deste e após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, procederam com a validação pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC)⁽¹²⁾.

Sendo assim, o conteúdo total foi considerado válido, visto a porcentagem ultrapassar o valor de validação anteriormente estabelecido de 70% de concordância. No entanto, houve sugestão e aceitação, para este estudo, de alteração na nomenclatura da necessidade humana de nutrição, para necessidade humana de alimentação.

Resultado da 4ª etapa: Validação do conteúdo e da forma da segunda versão do instrumento pelas especialistas por meio da Técnica Delphi.

Utilizou-se a técnica Delphi de validação objetivando obter, comparar e direcionar o julgamento de peritos com a finalidade de alcançar um acordo sobre um determinado assunto⁽¹³⁾. Os resultados demonstraram que nos dados de identificação da puérpera, alguns itens não obtiveram o índice mínimo de 70% de concordância, a fim de ser considerado validado, quais sejam; *responsável pela família*, as necessidades de *atividade física*, como também de *amor e aceitação*.

Alguns especialistas consideraram não ser o momento adequado para a puérpera realizar atividades físicas, sendo mais importante avaliar se a atividade praticada por ela é inapropriada ao período vivenciado. Com relação aos dados da necessidade de amor e aceitação, observaram que os indicadores empíricos se repetiam em outras necessidades.

Dos itens avaliados e considerados adequados, a anuência das respostas se manteve entre 70 e 100%. O conteúdo foi considerado validado, visto a porcentagem mínima ter ultrapassado 70% de concordância. Nesta fase da avaliação, as participantes sugeriram inclusão e exclusão de alguns componentes: inserir *data da consulta*, retirar *idade*, a substituir o termo "*tempo de parto*" por "*dados do parto*", cujo índice de concordância foi de 100%.

As especialistas sugeriram retirar a pergunta "*existe satisfação/prazer na relação sexual?*", e justificaram que no puerpério este aspecto torna-se irrelevante na primeira semana pós-parto. Visto isto, o questionamento foi reenviado às participantes para avaliação, e, por ter obtido um IC de 70%, retirou-se a questão do instrumento. No entanto, em se tratando da primeira consulta puerperal, no sétimo dia de pós-parto, isto é aceitável; porém, no puerpério tardio, investigar a satisfação sexual torna-se relevante quando neste período há retorno das atividades sexuais.

Após a avaliação das(os) enfermeiras(os), foi retirado também o item: "*condições de moradia (boa, regular, ruim)*", pois, de acordo com os especialistas, isso depende do ponto de vista de quem o avalia. Obteve um IC de 70%, sendo, portanto, excluído do instrumento. Enquanto isto, sugeriram acrescentar a "*altura uterina __cm*" na necessidade de regulação hormonal com IC de 100%.

Sobre "*último resultado do hemograma*" e "*resultado da citologia oncótica*", houve sugestão de retirada desses, uma vez que dependendo da data de realização, os mesmos podem estar desatualizados. Os índices alcançados foram de 70% e 50%, respectivamente. Apesar dessa avaliação, mantiveram-se os itens. Isso encontra justificativa em estudo realizado

na Inglaterra incluindo 279 mulheres com 2 meses pós-parto, entre as quais 115 eram anêmicas. A anemia pós-parto contribui em 25% das mortes maternas, tornando-se importante investigá-la e tratá-la adequadamente⁽¹⁴⁾.

Com relação à necessidade de religiosidade e espiritualidade, excluiu-se a pergunta: “Costa de viver? Por quê?”. As especialistas consideraram vaga e constrangedora, sendo, portanto, retirada do instrumento por obter IC de 80%. Após a aplicação das alterações sugeridas, adquiriu-se um conjunto de dados essenciais a serem coletados na puérpera, levando em consideração que a mulher se encontra em seu contexto domiciliar, vista de modo holístico, ou seja, em seus aspectos biológico, psicossocial e espiritual. A partir dos itens avaliados e validados, a segunda versão do instrumento foi corrigida.

Resultado da 5ª etapa: Estruturação do instrumento mediante a aplicação e desenvolvimento dos enunciados de diagnóstico/resultados e intervenções de enfermagem

Na elaboração final do instrumento, foram selecionados 73 Diagnósticos de Enfermagem e 155 Intervenções de Enfermagem com base na terminologia CIPE[®], de acordo com Garcia e Cubas⁽⁶⁾. Houve adaptações relativas ao Diagnóstico e Intervenções de Enfermagem no intuito de evitar repetições desses em mais de uma necessidade identificada. As modificações ocorridas se relacionaram às necessidades de alimentação, eliminação, sono e repouso, segurança física e do meio ambiente, cuidado corporal e, por fim, amamentação.

DISCUSSÃO

Na necessidade humana de alimentação, o enunciado passou a ser “*Incentivar ingestão de alimentos conforme necessidades nutricionais, preferências alimentares e condições socioeconômicas*”. Reconhecendo a realidade econômica da população brasileira, considerou-se que, em algumas famílias, esse fator é primordial na orientação quanto aos hábitos alimentares.

Na necessidade de eliminação, acrescentou-se a Intervenção de Enfermagem “*Orientar exercícios de Kegel*”. Pois, na incontinência urinária, o exercício traz benefício para o distúrbio; à medida que ajuda o fortalecimento da musculatura pélvica feminina, oferece uma reeducação perineal⁽¹⁵⁾.

Ao aplicar as Intervenções de Enfermagem na necessidade de sono e repouso, desenvolveu-se no estudo as seguintes intervenções: *orientar a descansar e dormir enquanto o recém-nascido dorme; orientar a priorizar atividades; orientar a delegar atividades a outras pessoas*. Estas não são contempladas no referencial teórico de Garcia e Cubas⁽⁶⁾.

Os diagnósticos e Intervenções de Enfermagem referentes à amamentação foram agrupados na necessidade de educação para a saúde e aprendizagem uma vez que apareciam em outras necessidades. A ideia é que haja mais visibilidade do(a) enfermeiro(a) quanto à amamentação, sendo importante reuni-los em um só item. Esse cuidado requer atenção primordial no puerpério, sobretudo quando se considera o estabelecimento de uma alimentação saudável da criança e o fortalecimento do vínculo afetivo entre a mãe e o(a) filho(a).

Na aplicação das Intervenções de Enfermagem, percebeu-se a necessidade do desenvolvimento das intervenções: *estimular livre demanda na amamentação; orientar quanto à necessidade de amamentar em local tranquilo; orientar sobre o retorno à Unidade de Saúde; esquema vacinal da criança; e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento*.

Para a estruturação da Consulta de Enfermagem à puérpera, observou-se o que preconiza a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem sobre a SAE. Essa resolução dispõe que a consulta de enfermagem, quando realizada em ambulatorios e domicílios, entre outros, corresponde ao PE organizado em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes, são elas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação⁽³⁾.

O Quadro 1 demonstra a versão final do instrumento de consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica.

Quadro 1– Versão final do instrumento de consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica

Instrumento de Consulta de Enfermagem à puérpera		
Secretaria de Saúde		Nome da Unidade de Saúde
Dados de Identificação da puérpera		
Nome:		Área: Prontuário nº
Endereço:		Data da 1ª consulta __/__/__ Data da 2ª consulta __/__/__
Escolaridade __ anos	Data de nascimento __/__/__	Nº de filhos __ Idade do último filho __ Gesta __ Para __
Data do parto __/__/__ Data da alta hospitalar __/__/__ Dias de pós-parto _____		
Dados do Parto/Nascimento: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> cesárea <input type="checkbox"/> fórceps <input type="checkbox"/> termo <input type="checkbox"/> pré-termo <input type="checkbox"/> pós-termo		

Continua

Avaliação das necessidades humanas da puérpera
PSICOBIOLOGICAS
Oxigenação: FR _____ rpm <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Expectoração
Hidratação: <input type="checkbox"/> Ingere líquidos com frequência – quantos copos/dia: _____
Alimentação: Peso _____ kg - Altura _____ cm IMC _____ Encontra-se com apetite: <input type="checkbox"/> preservado <input type="checkbox"/> aumentado <input type="checkbox"/> diminuído Dificuldade de acesso aos alimentos - especificar motivo: _____
Eliminação: Eliminação urinária- características/frequência: _____ <input type="checkbox"/> Tem ardor/dor na micção Eliminação intestinal-características/frequência: _____
Sono e Repouso: <input type="checkbox"/> Repousa durante o dia <input type="checkbox"/> Dorme durante o dia – Duração: __ <input type="checkbox"/> Dorme bem à noite – Duração: __
Sexualidade e Reprodução: <input type="checkbox"/> Retorno às atividades sexuais <input type="checkbox"/> Uso de método contraceptivo- Qual: _____
Segurança física e Meio ambiente: <input type="checkbox"/> Está em área de risco/violência Condições de higiene domiciliar <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> ruim <input type="checkbox"/> Presença de insetos/roedores <input type="checkbox"/> Sofre violência - Que tipo <input type="checkbox"/> emocional <input type="checkbox"/> física <input type="checkbox"/> sexual <input type="checkbox"/> Faz uso de <input type="checkbox"/> fumo <input type="checkbox"/> álcool <input type="checkbox"/> droga ilícita
Cuidado corporal: <input type="checkbox"/> Apresentação pessoal <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> ruim - Condições de higiene pessoal <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> ruim Condições de higiene domiciliar <input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> ruim <input type="checkbox"/> Realiza as atividades domiciliares? Quais? _____
Integridade física: Características da pele: <input type="checkbox"/> íntegra <input type="checkbox"/> lesionada - local/tipo _____ Coloração: _____ <input type="checkbox"/> Sinais de inflamação - local _____ Condições das mamas: <input type="checkbox"/> íntegras <input type="checkbox"/> ingurgitadas <input type="checkbox"/> túrgidas <input type="checkbox"/> presença de abscesso
Regulação vascular: TA ___ x ___ mmHg - FC ___ bpm ou P ___ bpm <input type="checkbox"/> Perda sanguínea/loquiação - Quantidade <input type="checkbox"/> leve <input type="checkbox"/> moderada <input type="checkbox"/> severa Característica da loquiação <input type="checkbox"/> sanguinolenta <input type="checkbox"/> serossanguinolenta <input type="checkbox"/> serosa <input type="checkbox"/> purulenta <input type="checkbox"/> Edema - local _____ +/+ + + + _____
Regulação térmica: Temp. _____ °C <input type="checkbox"/> Sente frio <input type="checkbox"/> Sente calafrios
Regulação neurológica: <input type="checkbox"/> Orientada no tempo/espço <input type="checkbox"/> Agitada <input type="checkbox"/> Afetividade presente <input type="checkbox"/> Atenção presente <input type="checkbox"/> Bom humor presente <input type="checkbox"/> Linguagem compreensiva <input type="checkbox"/> Percepção sensorial preservada <input type="checkbox"/> Processos do pensamento preservados <input type="checkbox"/> Confusão mental presente <input type="checkbox"/> Memória preservada
Regulação hormonal: <input type="checkbox"/> Involução uterina – Altura uterina _____ cm <input type="checkbox"/> Secreção láctea presente - tipo <input type="checkbox"/> colostro <input type="checkbox"/> leite <input type="checkbox"/> sangue <input type="checkbox"/> purulenta - <input type="checkbox"/> Satisfaz o bebê - Glicemia _____ mg/dL - última citologia oncótica <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> alterada – Hemograma : _____ Hemácias _____ Hg _____ Ht (cartão de gestante)
Sensopercepção: <input type="checkbox"/> Dor - especificar _____ <input type="checkbox"/> Desconforto - especificar _____
Terapêutica e de prevenção: <input type="checkbox"/> faz uso de ferro suplementar <input type="checkbox"/> Tem necessidade de serviço de referência - especificar _____ <input type="checkbox"/> Tem doença preexistente- especificar _____ <input type="checkbox"/> Faz tratamento - especificar _____ <input type="checkbox"/> Sorologia positiva para _____ <input type="checkbox"/> Faz alguma dieta especificar _____ <input type="checkbox"/> A família adere ao plano terapêutico
PSICOSSOCIAIS E PSICOESPIRITUAIS
Comunicação e Gregária: <input type="checkbox"/> Existe boa comunicação familiar <input type="checkbox"/> A gravidez foi desejada <input type="checkbox"/> Conflito familiar -tipo _____ <input type="checkbox"/> Existe interação familiar <input type="checkbox"/> Sente confiança nas pessoas <input type="checkbox"/> O filho mais velho aceitou bem o nascimento da criança
Recreação e lazer: <input type="checkbox"/> Realiza alguma atividade de recreação e lazer? Qual? _____
Segurança emocional: Enfrentando esta fase com: <input type="checkbox"/> alegria <input type="checkbox"/> tristeza <input type="checkbox"/> dificuldade <input type="checkbox"/> medo <input type="checkbox"/> segurança <input type="checkbox"/> insegurança <input type="checkbox"/> ansiedade <input type="checkbox"/> conforto <input type="checkbox"/> desconforto <input type="checkbox"/> sobrecarga <input type="checkbox"/> irritação <input type="checkbox"/> choro frequente e sem motivo <input type="checkbox"/> sentimento negativo

Continua

Quadro 1 (cont.)

Autoestima, Autoconfiança, Autorrespeito: Em relação à imagem corporal, sente-se: <input type="checkbox"/> satisfeita <input type="checkbox"/> insatisfeita Como mãe: <input type="checkbox"/> satisfeita <input type="checkbox"/> insatisfeita		
Liberdade e participação: <input type="checkbox"/> Tem vínculo empregatício <input type="checkbox"/> Goza de licença à gestante <input type="checkbox"/> Participa de algum grupo social		
Educação para a saúde e aprendizagem: <input type="checkbox"/> Aleitamento exclusivo - especificar motivo _____ <input type="checkbox"/> Sente necessidade de ajuda na amamentação – Tipo: _____ <input type="checkbox"/> Gostaria de saber alguma coisa sobre seu pós-parto _____ <input type="checkbox"/> Gostaria de saber alguma coisa sobre os cuidados com a criança _____		
Autorrealização: <input type="checkbox"/> Tem apoio da família e/ou amigos nesta nova fase <input type="checkbox"/> Tem apoio da família no cuidado com o bebê		
Espaço: N° de cômodos da casa _____ N° de membros na família _____ <input type="checkbox"/> Tem privacidade Onde dorme a criança: <input type="checkbox"/> com os pais <input type="checkbox"/> com os irmãos <input type="checkbox"/> quarto próprio <input type="checkbox"/> outro _____		
Religiosidade e Espiritualidade: <input type="checkbox"/> Busca ajuda espiritual para seus problemas <input type="checkbox"/> Sente-se bem quando busca		
Planejamento da Assistência de Enfermagem à puérpera		
Diagnóstico de Enfermagem	Intervenção de Enfermagem	Resultados
<input type="checkbox"/> Padrão respiratório alterado <input type="checkbox"/> Tosse produtiva	<input type="checkbox"/> Encorajar puérpera a tossir <input type="checkbox"/> Realizar ausculta pulmonar <input type="checkbox"/> Encaminhar à Unidade de Saúde	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Ingestão de líquidos inadequada	<input type="checkbox"/> Orientar quanto à necessidade de ingerir líquidos	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Alimentação inadequada <input type="checkbox"/> Peso corporal excessivo <input type="checkbox"/> Emagrecimento	<input type="checkbox"/> Encorajar ingestão de alimentos conforme necessidades nutricionais, preferências alimentares e condições socioeconômicas <input type="checkbox"/> Avaliar a necessidade de mudanças de hábitos alimentares <input type="checkbox"/> Incentivar a reeducação alimentar <input type="checkbox"/> Agendar consulta com nutricionista	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Eliminação urinária alterada <input type="checkbox"/> Constipação	<input type="checkbox"/> Encorajar controle esfinteriano gradativo ao urinar <input type="checkbox"/> Orientar os exercícios de Kegel <input type="checkbox"/> Orientar a higiene íntima <input type="checkbox"/> Agendar consulta médica <input type="checkbox"/> Identificar fatores que possam contribuir para a constipação <input type="checkbox"/> Pesquisar hábitos alimentares <input type="checkbox"/> Incentivar aumento de ingestão hídrica <input type="checkbox"/> Estimular aumento de ingestão de alimentos ricos em fibras, verduras, legumes e frutas <input type="checkbox"/> Incentivar deambulação e caminhadas	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Fadiga <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Repouso ineficaz <input type="checkbox"/> Sono ineficaz	<input type="checkbox"/> Identificar o motivo da perturbação do sono <input type="checkbox"/> Encorajar descanso <input type="checkbox"/> Orientar sobre os fatores que interferem no sono, como café, chá preto, nicotina, refrigerantes, cochilos prolongados durante o dia, temperaturas extremas, ventilação deficiente, luminosidade inadequada, ruídos <input type="checkbox"/> Orientar a limitar o sono diurno a 20-30 minutos pela manhã ou tarde <input type="checkbox"/> Ensinar técnicas de relaxamento <input type="checkbox"/> Orientar a descansar e dormir enquanto o recém-nascido dorme <input type="checkbox"/> Orientar a priorizar atividades <input type="checkbox"/> Orientar a delegar atividades a outras pessoas	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Padrão sexual alterado <input type="checkbox"/> Planejamento reprodutivo ineficaz	<input type="checkbox"/> Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos <input type="checkbox"/> Esclarecer que situações de estresse e o período pós-parto podem interferir na vida sexual <input type="checkbox"/> Orientar o uso de métodos contraceptivos <input type="checkbox"/> Dispensar contraceptivos para a puérpera do programa de planejamento familiar	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido

Continua

Quadro 1 (cont.)

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Exposição à violência socioambiental <input type="checkbox"/> Violência doméstica <input type="checkbox"/> Uso de álcool <input type="checkbox"/> Uso de fumo <input type="checkbox"/> Uso de drogas ilícitas <input type="checkbox"/> Risco de suicídio 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orientar a evitar comportamentos de risco <input type="checkbox"/> Avaliar condições de higiene ambiental durante visita domiciliar <input type="checkbox"/> Orientar quanto aos prejuízos do uso de fumo, álcool e/ou drogas para a mãe e a criança <input type="checkbox"/> Identificar rede de apoio familiar e comunitário <input type="checkbox"/> Encaminhar puérpera para a casa de apoio à mulher vítima de violência <input type="checkbox"/> Encaminhar para grupo de autoajuda <input type="checkbox"/> Identificar risco de suicídio <input type="checkbox"/> Estabelecer relação de confiança <input type="checkbox"/> Envolver a família no apoio e vigilância à puérpera <input type="checkbox"/> Comunicar situações de violência para a autoridade competente <input type="checkbox"/> Encaminhar para consulta médica 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Autocuidado inadequado: banho/higiene e vestimentas 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encorajar hábitos de higiene e de vestimentas adequadas às condições e ao clima <input type="checkbox"/> Orientar a troca de absorvente perineal regularmente 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ingurgitamento mamário <input type="checkbox"/> Fissura mamilar <input type="checkbox"/> Inflamação da mama <input type="checkbox"/> Ferida cirúrgica contaminada <input type="checkbox"/> Coloração da pele alterada (especificar local) <input type="checkbox"/> Risco da integridade da pele prejudicada <input type="checkbox"/> Infecção (especificar local) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ordenhar manualmente as mamas <input type="checkbox"/> Oferecer à criança o leite ordenhado com uma colher pequena ou um copinho <input type="checkbox"/> Orientar a exposição das mamas ao sol: 15 minutos pela manhã, até as 10h, ou à tarde, após as 16h <input type="checkbox"/> Fazer limpeza do mamilo com o próprio leite materno antes e após cada mamada <input type="checkbox"/> Orientar o uso de sutiã apropriado <input type="checkbox"/> Desestimular manipulação excessiva dos mamilos <input type="checkbox"/> Desestimular uso de sabonetes, cremes e pomadas nos mamilos <input type="checkbox"/> Orientar a lavagem das mãos antes de manipular as mamas <input type="checkbox"/> Acompanhar a evolução da cicatrização de ferida cirúrgica <input type="checkbox"/> Realizar curativo da ferida cirúrgica infectada <input type="checkbox"/> Monitorar sinais e sintomas de infecção <input type="checkbox"/> Examinar episiorrafia 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Perda sanguínea (especificar via e se leve, moderada, severa) <input type="checkbox"/> Pressão arterial aumentada 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Elevar membros inferiores <input type="checkbox"/> Avaliar características de pulso <input type="checkbox"/> Avaliar involução uterina <input type="checkbox"/> Inspeccionar características dos lóquios <input type="checkbox"/> Monitorar perda de líquidos <input type="checkbox"/> Solicitar eritrograma ou hemograma <input type="checkbox"/> Tratar casos de anemia <input type="checkbox"/> Encaminhar os casos de hemorragia identificados na visita domiciliar para a Unidade de Saúde/Maternidade <input type="checkbox"/> Ministrando medicação anti-hipertensiva <input type="checkbox"/> Controlar pressão arterial <input type="checkbox"/> Orientar medidas de prevenção do aumento da pressão arterial 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Temperatura corporal aumentada 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Verificar temperatura corporal <input type="checkbox"/> Administrar medicação antitérmica <input type="checkbox"/> Aquecer a puérpera <input type="checkbox"/> Encorajar a ingestão de líquidos <input type="checkbox"/> Encaminhar à Unidade de Saúde se a febre persistir 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Agitação <input type="checkbox"/> Atividade mental alterada: nível de consciência <input type="checkbox"/> Atividade mental alterada: orientação (tempo, espaço, si mesmo, outrem) <input type="checkbox"/> Confusão 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Avaliar interação mãe-filho <input type="checkbox"/> Avaliar alterações no nível de consciência <input type="checkbox"/> Investigar presença de fatores causadores e contribuidores da confusão mental <input type="checkbox"/> Informar à puérpera sobre pessoas, tempo, local <input type="checkbox"/> Evitar frustrar a puérpera com perguntas que não possa responder <input type="checkbox"/> Manter a puérpera orientada no tempo e no espaço (proporcionar relógio, calendário, espelho) <input type="checkbox"/> Planejar atividades lúdicas que estimulem a memória <input type="checkbox"/> Usar frases simples durante a comunicação <input type="checkbox"/> Envolver a família no processo de recuperação da capacidade mental <input type="checkbox"/> Estimular atividades físicas e de lazer <input type="checkbox"/> Encaminhar a puérpera ao serviço de saúde mental 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido

Continua

Quadro 1 (cont.)

<input type="checkbox"/> Involução uterina retardada <input type="checkbox"/> Lactação diminuída <input type="checkbox"/> Glicemia instável	<input type="checkbox"/> Orientar a observação do fluxo vaginal (características e quantidade) <input type="checkbox"/> Monitorar involução uterina <input type="checkbox"/> Apoiar a puérpera durante a lactação <input type="checkbox"/> Explicar a transitoriedade fisiológica da lactação diminuída <input type="checkbox"/> Orientar a deixar a criança sugar à vontade <input type="checkbox"/> Verificar glicemia capilar <input type="checkbox"/> Orientar sobre a importância do monitoramento da glicose <input type="checkbox"/> Orientar sobre sinais e sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia <input type="checkbox"/> Encaminhar à Unidade de Saúde/Hospital -	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Dor (especificar local e intensidade)	<input type="checkbox"/> Estimular a verbalização da dor <input type="checkbox"/> Realizar medidas de alívio da dor <input type="checkbox"/> Encaminhar puérpera para consulta médica	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Manutenção de saúde alterada <input type="checkbox"/> Adesão inadequada ao regime terapêutico <input type="checkbox"/> Adesão inadequada ao regime dietético	<input type="checkbox"/> Envolver a família na resolução dos problemas de saúde da puérpera <input type="checkbox"/> Estimular a participação em oficinas e grupos participativos <input type="checkbox"/> Orientar acerca do esquema terapêutico <input type="checkbox"/> Orientar acerca do esquema dietético	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Comunicação familiar ineficaz <input type="checkbox"/> Atitude familiar conflituosa <input type="checkbox"/> Interação social inadequada <input type="checkbox"/> Potencial para paternidade/maternidade inadequada <input type="checkbox"/> Risco de isolamento social <input type="checkbox"/> Risco de solidão	<input type="checkbox"/> Avaliar dinâmica de apoio familiar <input type="checkbox"/> Identificar barreira na comunicação familiar <input type="checkbox"/> Proporcionar oportunidades para que os membros da família se reúnam e discutam a situação <input type="checkbox"/> Observar comportamento da criança e da mãe durante a amamentação <input type="checkbox"/> Observar interação pai/mãe/filhos <input type="checkbox"/> Proporcionar o desenvolvimento de habilidades pessoais <input type="checkbox"/> Orientar a família para o reconhecimento de pontos fortes no relacionamento <input type="checkbox"/> Encorajar convívio com amigos, família e grupos comunitários <input type="checkbox"/> Referenciar para a terapia familiar	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Atividade de recreação e lazer insuficiente	<input type="checkbox"/> Identificar equipamentos sociais para recreação e lazer <input type="checkbox"/> Motivar participação em atividades de recreação e lazer	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Depressão pós-parto <input type="checkbox"/> Medo (especificar) <input type="checkbox"/> Desesperança <input type="checkbox"/> Sentimento de impotência <input type="checkbox"/> Tristeza	<input type="checkbox"/> Avaliar comportamento indicador de ansiedade <input type="checkbox"/> Orientar quanto às alterações emocionais no puerpério <input type="checkbox"/> Apoiar puérpera para aliviar estresse <input type="checkbox"/> Auxiliar puérpera na identificação de um sistema de apoio <input type="checkbox"/> Desenvolver uma relação de apoio com a puérpera <input type="checkbox"/> Estabelecer vínculo com a família <input type="checkbox"/> Envolver a família nos cuidados à puérpera, criança e afazeres domésticos <input type="checkbox"/> Monitorar sintomas de depressão pós-parto <input type="checkbox"/> Encaminhar a puérpera ao serviço de saúde mental -	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Baixa autoestima <input type="checkbox"/> Baixa confiança nos outros	<input type="checkbox"/> Estimular a autoconfiança materna <input type="checkbox"/> Orientar sobre os cuidados pessoais <input type="checkbox"/> Ajudar a puérpera a identificar atributos pessoais positivos e oportunidades possíveis <input type="checkbox"/> Investigar características de alteração de autoestima <input type="checkbox"/> Discutir com a puérpera as alterações físicas previsíveis <input type="checkbox"/> Explicar o processo de recomposição da autoimagem <input type="checkbox"/> Reforçar aspectos positivos <input type="checkbox"/> Promover a escuta ativa <input type="checkbox"/> Estimular visitas de amigos, familiares e pessoas significativas <input type="checkbox"/> Auxiliar no estabelecimento de metas realistas	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<input type="checkbox"/> Baixa iniciativa <input type="checkbox"/> Baixa volição/vontade <input type="checkbox"/> Conflito de decisão <input type="checkbox"/> Direitos de cidadania limitados (especificar) <input type="checkbox"/> Processo de tomada de decisão inadequado	<input type="checkbox"/> Auxiliar a família a avaliar seus comportamentos <input type="checkbox"/> Encorajar a livre expressão dos sentimentos <input type="checkbox"/> Encorajar o processo de tomada de decisão	<input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido

Continua

Quadro 1 (cont.)

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conhecimento insuficiente sobre aspectos do puerpério <input type="checkbox"/> Conhecimento insuficiente sobre aleitamento materno <input type="checkbox"/> Conhecimento insuficiente sobre cuidados com o recém-nascido <input type="checkbox"/> Conhecimento inadequado (especificar o tópico: estado de saúde, medicação, exames, procedimentos terapêuticos, entre outros) <input type="checkbox"/> Uso inadequado de contraceptivo 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orientar sobre cuidados com ferida cirúrgica/episiorragia <input type="checkbox"/> Incentivar a amamentação exclusiva <input type="checkbox"/> Ensinar sobre processo de ordenha manual e armazenamento de leite materno <input type="checkbox"/> Observar a amamentação e a pega <input type="checkbox"/> Ensinar sobre posicionamento do recém-nascido durante a amamentação <input type="checkbox"/> Ensinar à mãe a posição confortável para a amamentação <input type="checkbox"/> Estimular a livre demanda na amamentação <input type="checkbox"/> Ajudar a mãe a amamentar <input type="checkbox"/> Orientar sobre as necessidades nutricionais do neonato <input type="checkbox"/> Orientar quanto à necessidade de amamentar em local tranquilo <input type="checkbox"/> Conversar sobre mitos e crenças em torno da amamentação <input type="checkbox"/> Identificar pessoas que possam apoiar no processo da amamentação <input type="checkbox"/> Orientar os cuidados com mamas e mamilos <input type="checkbox"/> Explicar métodos contraceptivos <input type="checkbox"/> Ajudar a identificar informações que tenha mais interesse em obtê-las <input type="checkbox"/> Orientar sobre o retorno à Unidade de Saúde, esquema vacinal da criança e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conflito de desempenho do papel de pai/mãe <input type="checkbox"/> Desempenho de papel ineficaz 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Encorajar os pais a verbalizar sentimentos e preocupações <input type="checkbox"/> Avaliar impacto do nascimento sobre o papel de pai/mãe e relacionamentos <input type="checkbox"/> Estimular os pais na participação dos cuidados com a criança <input type="checkbox"/> Informar aos pais sobre a saúde da criança <input type="checkbox"/> Orientar sobre a importância do vínculo mãe-pai-filho <input type="checkbox"/> Incluir outros membros da família no cuidado à criança 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Baixa privacidade <input type="checkbox"/> Espaço pessoal inadequado 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Orientar os pais a ter espaço de privacidade <input type="checkbox"/> Explicar à família a necessidade de respeito à privacidade individual <input type="checkbox"/> Orientar na utilização dos espaços do domicílio respeitando a privacidade dos membros da família 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Angústia <input type="checkbox"/> Percepção de falta de significado da vida 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Avaliar crenças espirituais da família <input type="checkbox"/> Apoiar práticas espirituais da puérpera ou família <input type="checkbox"/> Estimular a verbalização de sentimentos relacionados à vida, ego, emoção, subjetividade, crenças, mitos, expectativas, dentre outras <input type="checkbox"/> Conversar sobre a visita de líder espiritual em casa 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Resolvido
Observações		
Enfermeiro(a):	Número de registro no Coren:	

CONCLUSÃO

O instrumento teve como fundamentação a teoria das necessidades humanas básicas e foi elaborado a partir dos conceitos do Conjunto Internacional de Dados Essenciais em Enfermagem e da terminologia adotada por Garcia e Cubas, baseada na linguagem proposta pela CIPE[®]. O desenvolvimento deste se estruturou em três seções, denominadas dados de identificação da puérpera, avaliação das necessidades humanas e planejamento da assistência de enfermagem.

As sugestões relacionam-se à futura validação clínica do instrumento. A partir desta, será possível testar sua operacionalização na prática assistencial. A terminologia CIPE[®] é pouco utilizada pelos enfermeiros assistenciais em nossa realidade, o que dificulta saber se outras enfermeiras chegariam aos mesmos diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem aplicados neste estudo. Considera-se ser esta uma atividade

dependente de embasamento teórico, julgamento clínico e prática assistencial de quem a utiliza.

O instrumento elaborado e validado neste estudo viabilizará a assistência à puérpera de forma sistematizada, contribuindo para a operacionalização do processo de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde. Além disso, possibilitará o estabelecimento de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem por meio da utilização da terminologia CIPE[®]. Recomenda-se que o documento para a Consulta de Enfermagem à puérpera seja utilizado na primeira semana e em torno do 40º dia pós-parto, preferencialmente no seu domicílio, ou seja, na sua inserção familiar. Da mesma forma, atribui-se importância à inclusão desta taxonomia como ferramenta de ensino nos cursos de graduação em virtude de os alunos, docentes e enfermeiros atuantes diretamente na assistência demonstrarem escassez de conhecimento acerca desta classificação.

REFERÊNCIAS

1. Mazzo MHSN, Brito RS, Souza NL, Gama AP. Taking care of the puerpera after hospital discharge: a literature review. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2012[cited 2012 Aug 13]; 6(11):2823-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2416>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. 2012[cited 2012 Aug 13]; Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cadern_o_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf
3. Cofen. Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, SAE e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências [Internet]. 2009[cited 2012 Aug 13]; Available from: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>
4. CIE. CIPE® versão 2.0. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem/Comitê Internacional de Enfermeiros. Marin HF (Trad). São Paulo: Algor; 2011.
5. Albuquerque LM, Cubas MR (Org). Cipescando em Curitiba: construção e implementação da nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem na rede básica de saúde. Curitiba: ABEn; 2005.
6. Garcia TR, Cubas MR. Diagnósticos, Intervenções e resultados de Enfermagem: subsídios para a sistematização da prática profissional. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
7. Werley HH, et al. The nursing minimum data set: abstraction tool standardized, comparable, essential data. *Am J Pub Nurs*. 1991;8(4):421-6.
8. Horta, WA. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº CNS 466/12. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa - CONEP. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012
10. Fawcett J. Thoughts about conceptual models and measurement validity. *Nurs Sci Quart* [Internet]. 2013 [cited 2012 Aug 13];26(2):189-91. Available from: <http://nsq.sagepub.com.ez18.periodicos.capes.gov.br/content/26/2/189.full.pdf+html>
11. Minayo MCS. The construction of qualitative indicators for the evaluation of changes. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2009[cited 2012 Aug 13];33(1):83-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33s1/a09v33s1.pdf>
12. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011[cited 2012 Aug 13];16(7):3061-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>
13. Justo C. A técnica Delphi de Formação de Consensos. Observatório Português dos Sistemas de Saúde. [Internet]. 2005[cited 2012 Aug 13]; Available from: <http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/A-Tecnica-Delphi-de-Formacao-de-Consensos.pdf>
14. Dearman LR. Bonding in women with postnatal anaemia: a pilot case control study looking at postnatal bonding in women who have been diagnosed with anaemia at a University Hospital in the East of England. *Arch Gynecol Obstet* [Internet]. 2012[cited 2012 Aug 13];285(5):1243-8. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00404-011-2142-0#page-1>
15. Silva AMN, Oliva LMP. Kegel exercises with the use of vaginal cones in treatment of urinary incontinence: a case study. *Scient Med* [Internet]. 2011[cited 2012 Aug 13];21(4):173-6. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/8982/7238>