

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

JULIA SCLAUZER MONDI

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PUÉRPERAS DURANTE PÓS-
PARTO IMEDIATO EM ALOJAMENTO CONJUNTO

BAURU

2022

JULIA SCLAUZER MONDI

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PUÉRPERAS DURANTE PÓS-
PARTO IMEDIATO EM ALOJAMENTO CONJUNTO

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula
Ribeiro Razera

BAURU

2022

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

M741d

Mondi, Julia Sclauzer

Diagnóstico de enfermagem em puérperas durante pós-parto imediato em alojamento conjunto / Julia Sclauzer Mondi. -- 2022. 28f. : il.

Orientadora: Prof.a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP

1. Alojamento conjunto. 2. Período pós-parto. 3. Diagnóstico de enfermagem. I. Razera, Ana Paula Ribeiro. II. Título.

JULIA SCLAUZER MONDI

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PUÉRPERAS DURANTE PÓS-
PARTO IMEDIATO EM ALOJAMENTO CONJUNTO

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera
Centro Universitário Sagrado Coração

Enf. Dra. Priscila Capelato Prado
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São
Paulo

Enf. Ana Flávia Teixeira de Souza
Maternidade Santa Isabel

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado força e sabedoria para chegar até aqui.

À minha mãe, Carla Sclauzer Mondi, que apesar das dificuldades enfrentadas no meio do caminho, me fortaleceu com sua força, me apoiou, sempre ao meu lado. E ao meu pai, José Roberto Mondi, pelo amor, incentivo, apoio incondicional e força. Vocês que sempre desempenharam um papel significativo no meu crescimento e devem ser recompensados com a minha eterna gratidão.

À minha família, em especial meus avós e minha madrinha por sempre me incentivar e acreditar que eu seria capaz de superar os obstáculos que a vida me apresentou.

Agradeço ao meu namorado Gabriel Soares da Silva, por estar ao meu lado em todos os momentos durante essa trajetória, me apoiando e incentivando sempre.

À minha orientadora Prof^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo, por todo conhecimento compartilhado e por toda confiança.

À minha professora Me. Maria Fernanda Leite, por sempre ter acreditado em mim e por ter me ajudado durante toda a minha trajetória, por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional.

RESUMO

Objetivo: Identificar os principais diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA-I em puérperas durante o período de pós-parto imediato no alojamento conjunto. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados: SCIELO, LILACS e BVS, as quais incluíram artigos primários nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access*, publicados nos últimos 10 anos, que contemplaram os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA-I em puérperas durante o período de pós-parto imediato no alojamento conjunto. Utilizaram-se os descritores: alojamento conjunto, período pós-parto e diagnóstico de enfermagem. **Resultados:** Inicialmente foram selecionados 482 estudos. Destes, 7 compuseram a amostra final. Evidenciou-se nos achados 21 diagnósticos de enfermagem relacionados ao alojamento conjunto, prevalecendo amamentação ineficaz, integridade da pele prejudicada e risco de infecção. **Conclusão:** Concluiu-se que os diagnósticos de enfermagem encontrados nortearão a equipe de enfermagem, favorecendo o cuidado embasado em evidências, de qualidade, humanizado e holístico, visando qualificar e humanizar a assistência de enfermagem no período puerperal.

Palavras-chave: Alojamento conjunto. Período pós-parto. Diagnóstico de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the main nursing diagnoses according to NANDA-I taxonomy in postpartum women during the immediate postpartum period in rooming-in care. **Method:** Integrative literature review, with SCIELO, LILACS and BVS database search, which included national primary articles, available in full, in an open access system, published in the last 10 years, which contemplated the nursing diagnoses according to NANDA-I taxonomy in postpartum women during the immediate postpartum period in rooming-in care. The descriptors used were: rooming-in care, postpartum period and nursing diagnoses. **Results:** Initially, 482 studies were selected. From these, 7 made up the final sample. The findings identified 21 nursing diagnoses related to rooming-in care, prevailing ineffective breastfeeding, skin integrity damaged and infection risk. **Conclusion:** It was concluded that the nursing diagnoses found will guide the nursing team, favoring evidence-based, quality, humanized and holistic care, aiming to qualify and humanize nursing care in the postpartum period.

Keywords: Rooming-in care. Postpartum period. Nursing diagnoses.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa.
Bauru, SP, 2022. 16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -Apresentação dos estudos inclusos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, base dos dados, objetivo, metodologia e os principais resultados. Bauru, SP, 2022.	17
Tabela 2 -Diagnósticos de enfermagem em puérperas durante o período pós-parto imediato. Bauru, SP, 2022.	19

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
-------------------	----

2	OBJETIVO.....	13
3	METODOLOGIA.....	14
3.1	TIPO DE ESTUDO	14
3.2	REFERENCIAL METODOLÓGICO E AS RESPECTIVAS FASES.....	14
4	RESULTADOS	16
5	DISCUSSÃO.....	21
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

O período pós-parto é um importante momento de transição para a mãe, recém-nascido e família, pois constitui-se em um estado emocional, essencial e provisório do ponto de vista fisiológico, psicológico e físico, em que existe uma grande vulnerabilidade psíquica. As mulheres enfrentam enormes desafios conforme fazem essa transição. O período pós-parto, pode incluir as mudanças em todos os aspectos da vida da mãe e do bebê. É nessa fase que se inicia o relacionamento com o recém-nascido (RICCI, 2019).

Puerpério, sobreparto ou pós-parto é um período cronologicamente variável definido como o ciclo de alterações fisiológicas que se iniciam após a dequitação da placenta, durante o qual se desenrolam todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália da mulher após o parto. Neste período há a ocorrência de importantes transformações gerais que permanecem até o retorno do organismo às condições vigentes antes da gestação. Em geral a involução puerperal conclui-se no prazo de seis semanas e o período que sucede o parto divide-se em três tipos: pós-parto imediato (do 1º ao 10º dia), pós-parto tardio (do 10º dia ao 45º dia) e pós-parto remoto (acima do 45º dia) (MONTENEGRO, FILHO, 2014).

O modelo assistencial que é utilizado no atendimento do binômio mãe-filho no puerpério é denominado alojamento conjunto, que consiste num em sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após nascer, permanece ao lado da mãe, vinte e quatro horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Sendo assim, possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, orientações à mãe sobre a saúde da mesma e do bebê, como também o fortalecimento de vínculo entre o binômio (BRASIL, 1993).

Nesse sentido, evidencia-se a importância do enfermeiro ter amplo conhecimento sobre as modificações provenientes do ciclo gravídico-puerperal, para que, diante da sua complexidade, tenha competência para discernir sobre as intercorrências e direcionar um plano de cuidado condizente com as reais necessidades da mulher com a finalidade de ajudá-la a se adaptar às mudanças provenientes da maternidade, bem como reforçar a adoção do papel materno, considerado um período de maior vulnerabilidade à intercorrências clínicas,

como hemorragias, infecções, problemas na lactação e nas mamas e, ainda, depressão puerperal (MESQUITA *et al*, 2019).

Uma das principais funções do enfermeiro nesse contexto é planejar e implementar o cuidado para atender às necessidades do binômio mãe-filho, como conforto, autocuidado, nutrição e contracepção. O enfermeiro pode contribuir para a promoção do apego ao avaliar os comportamentos de vínculo (positivo ou negativo) e intervir de modo adequado, se necessário. Os profissionais de enfermagem precisam focar na dor e no desconforto, nas imunizações, na nutrição, na atividade física e na prática de exercícios físicos, nos cuidados com o recém-nascido, no autocuidado, na orientação sobre a lactação, nas orientações sobre a sexualidade, na contracepção e nas orientações por ocasião da alta (RICCI, 2019).

Assim, dentre os inúmeros cuidados, é função do enfermeiro prestar assistência sistematizada à puérpera e à sua família de acordo com as suas necessidades, como no caso, o Processo de Enfermagem (PE), o qual resulta de um instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade conforme resolução n. 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017).

O PE, criado por Wanda de Aguiar Horta em 1970, é uma ferramenta metodológica, pautada em resoluções técnico-científicas para possibilitar a operacionalização do cuidado e prática profissional, além de sistematizar a assistência prestada, composto por cinco etapas interdependentes e que se relacionam, dentre elas, a investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem. Esta dinâmica entre as etapas proporciona a identificação das necessidades do indivíduo, proporcionando um cuidado direcionado (BARROS *et al*, 2015).

Com o registro das etapas do PE, é possível obter indicadores de resultado capazes de apontar o quanto a equipe de enfermagem contribui para o atendimento das necessidades apresentadas por aqueles que demandam seus cuidados. Esses indicadores devem ser utilizados para avaliar a assistência prestada (TANNURE, PINHEIRO, 2019).

Dentre as etapas que compõem o PE, destaca-se a segunda fase, os diagnósticos de enfermagem (DE). Caracterizados pela taxonomia da NANDA Internacional (NANDA-I), que possibilita linguagem padronizada e sistemática

aos profissionais enfermeiros, a partir de classificações e definições, para nortear o profissional a um julgamento clínico a resposta humana frente ao processo de saúde e doença ou condição de vulnerabilidade a resposta do indivíduo, família ou comunidade. Os diagnósticos podem ser voltados a um problema, a uma busca de estado de promoção à saúde, um risco potencial, ou até mesmo uma síndrome (HERDMAN *et al*, 2021).

Os diagnósticos de enfermagem caracterizam indispensável ferramenta assistencial para prática clínica, otimizando o processo do cuidado face as necessidades apresentadas pelos pacientes, e possibilitando ao profissional realizar a elaboração de um plano de cuidado sistematizado, estruturado e pautado em evidências científicas (HERDMAN *et al*, 2021).

Diante do exposto, questiona-se: “quais são os principais diagnósticos de enfermagem em puérperas durante o período pós-parto imediato?”.

Contudo, se mostra necessário elencar os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia da NANDA-I em puérperas durante o período pós-parto, para que desta forma se possa relacionar melhores intervenções de enfermagem visando uma assistência integral ao binômio mãe-filho.

2 OBJETIVO

Identificar os principais diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA-I em puérperas durante o período de pós-parto imediato no alojamento conjunto.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esta metodologia permite uma análise ampla da literatura abordando diversos tipos de estudo, além da síntese do conhecimento produzido (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2 REFERENCIAL METODOLÓGICO E AS RESPECTIVAS FASES

O percurso metodológico foi composto pelas etapas de formulação da pergunta de pesquisa; busca dos estudos primários nas bases de dados; extração de dados dos estudos; definição de critérios para a inclusão de estudos na revisão; análise dos estudos selecionados; interpretação e discussão dos resultados (SOARES *et al*, 2014).

Para nortear a condução desta revisão foi utilizada a estratégia PICO, onde “P = população”, “I = interesse” e “Co = contexto”, sendo respectivamente: puérperas, diagnóstico de enfermagem e período pós-parto. Assim foi delineada a seguinte pergunta: “quais são os principais diagnósticos de enfermagem em puérperas durante o período pós-parto imediato?”

Para o presente estudo, foram selecionados periódicos indexados nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além das Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores: alojamento conjunto, período pós-parto e diagnóstico de enfermagem. Todos os descritores foram combinados entre si por meio do termo booleano “AND”, enquanto para seus respectivos sinônimos foi utilizado o termo booleano “OR”.

Como critério de elegibilidade foram adotados os artigos nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access*, publicados no período de 2012 a 2022, cuja metodologia contemplasse os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA-I em puérperas durante o período de pós-parto imediato no alojamento conjunto. A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, sendo incluídos

os que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Para a seleção final foi realizada a leitura dos artigos na íntegra.

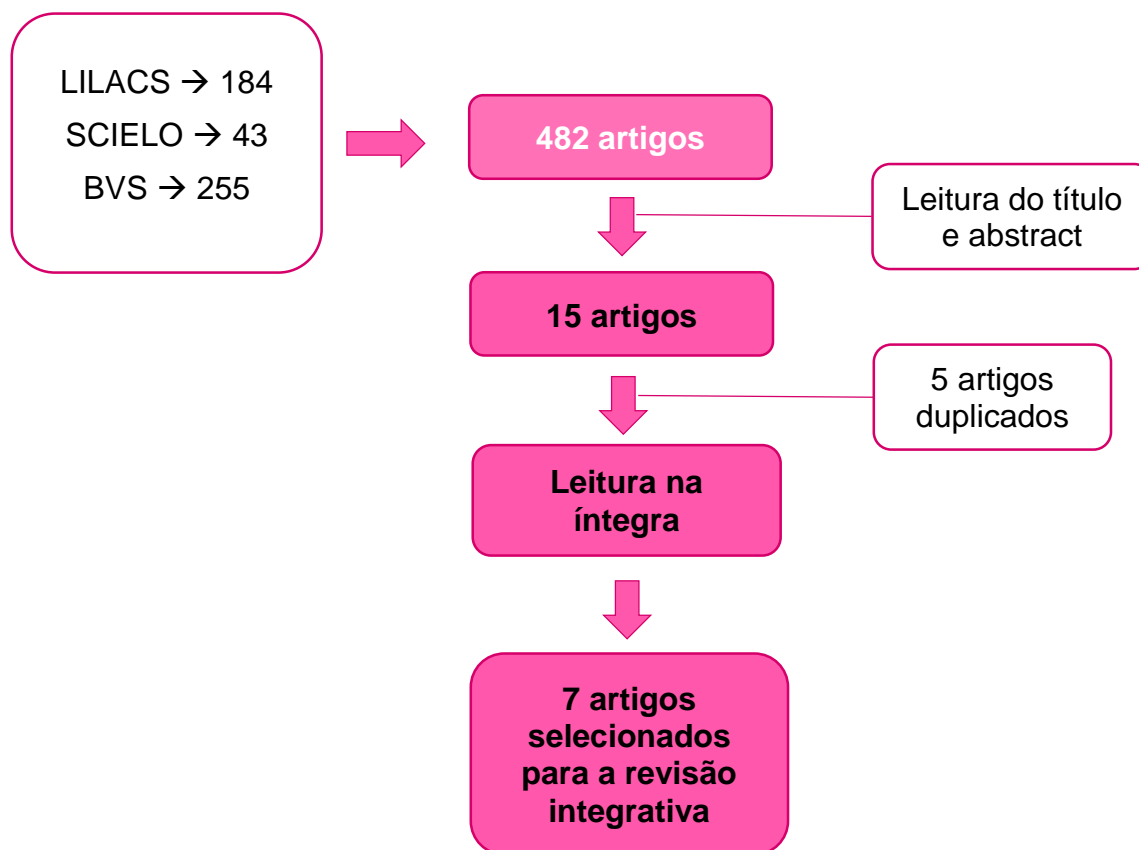
A busca dos artigos foi realizada no mês de outubro de 2022. O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos ocorreu em três etapas. Na primeira foi realizada a busca por meio dos descritores nas bases de dados. Na segunda etapa, ocorreu a leitura dos títulos e resumos. Na terceira etapa, a leitura na íntegra dos artigos. Após o conteúdo dos artigos foi exposto segundo os principais diagnósticos de enfermagem em puérperas durante o período de pós-parto imediato.

Os resultados foram organizados e analisados descritivamente. Para a estratificação dos resultados, foi construído um instrumento de coleta de dados aplicado a cada artigo selecionado, contendo informações sobre a identificação do artigo e autores, base de dados de indexação, local de realização do estudo, objetivos, procedimentos metodológicos, resultados e discussão, conclusões e recomendações para a prática da enfermagem. Ao final, o conteúdo identificado nos artigos foi exposto por meio de categorias temáticas.

4 RESULTADOS

A seleção dos artigos contemplou inicialmente 482 estudos segundo os critérios de inclusão aplicados para esta pesquisa. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 15 estudos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos 5 estudos por se encontrarem duplicados, ou seja, disponíveis em mais de uma base de dados. Assim, 7 artigos compuseram a amostra final conforme demonstrado na Figura 1 e Quadro 1.

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa. Bauru, SP, 2022.



Fonte: Elaborado pela autora.

Tabela 1 -Apresentação dos estudos inclusos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, base dos dados, objetivo, metodologia e os principais resultados. Bauru, SP, 2022.

Título do artigo	Autores, ano e base de dados	Objetivo	Desenho do estudo	Principais resultados
Acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz	JORDÃO, et al. 2017 LILACS	Verificar a acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz em puérperas.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	O Desempenho do Papel Ineficaz esteve presente em 50,0% das participantes. As características definidoras adaptação inadequada à mudança, autocontrole insuficiente e percepção de papel alteradas apresentaram, simultaneamente, sensibilidade e especificidade significantes.
Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implementação do processo de enfermagem	ADAMY, et al. 2017 BVS	Relatar a experiência da implementação do processo de enfermagem a mulheres que se encontram no puerpério imediato, no período de amamentação, no contexto da visita domiciliar.	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência.	Entre os diagnósticos de enfermagem, identificou-se disposição para amamentação melhorada, ansiedade, dor aguda, integridade da pele prejudicada, padrão do sono prejudicado, conforto prejudicado, disposição para o conhecimento aumentado e risco de infecção.
Avaliação do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz em puérperas	MORAIS, et al. 2020 LILACS SCIELO	Identificar o diagnóstico de enfermagem “Amamentação ineficaz” em puérperas cadastradas e acompanhadas em Unidade Básica de Saúde	Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa.	O diagnóstico esteve presente em 40% das puérperas. Entre os 13 fatores de risco do diagnóstico Amamentação Ineficaz, quatro apresentaram significância com o diagnóstico. E entre as 16 características definidoras relacionadas ao diagnóstico, três apresentaram significância estatística.
Avaliação do diagnóstico de enfermagem padrão de	SILVA, et al.	Identificar os fatores relacionados e as	Estudo transversal, descritivo, de	Apenas o fator relacionado “padrão conflitante do sono materno infantil” mostrou associação estatística

sono prejudicado em puérperas	2020 LILACS SCIELO	características definidoras do diagnóstico de enfermagem “padrão de sono prejudicado”, bem como suas associações, em puérperas cadastradas e acompanhadas em Unidades Básicas de Saúde.	abordagem quantitativa.	com o diagnóstico. As características definidoras significativas foram: insatisfação com o sono, relatos verbais de não se sentir bem descansado, relatos de ficar acordado, relato de dificuldade para dormir e capacidade funcional diminuída.
Diagnósticos de enfermagem identificados durante o período puerperal imediato: estudo descritivo	LEMOS, et al. 2012 BVS	Identificar os principais problemas e complicações do puerpério imediato e elaborar diagnósticos de enfermagem, seguindo a taxonomia II da NANDA pertinente para cada problema.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	Os diagnósticos de enfermagem identificados no estudo foram: conhecimento deficiente; risco de amamentação interrompida; amamentação eficaz; risco para amamentação ineficaz; risco para amamentação ineficaz; amamentação ineficaz; risco para infecção; integridade tissular prejudicada; risco para integridade da pele prejudicada; integridade da pele prejudicada; ansiedade; nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; nutrição alterada: mais do que as necessidades corporais; risco de constipação; constipação; disposição para processos familiares melhorados; processos familiares interrompidos; Insônia; disposição para a maternidade melhorada; risco para maternidade prejudicada; maternidade prejudicada; baixa autoestima; risco de baixa autoestima; medo.
Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação	SILVA, et al. 2013	Identificar, em uma unidade de Alojamento Conjunto, diagnósticos de	Estudo descritivo-exploratório.	O diagnóstico de enfermagem prevalente foi Amamentação eficaz, identificado em 78,3% dos casos, seguidos de Amamentação

em unidade de alojamento conjunto	BVS LILACS SCIELO	enfermagem relacionados ao fenômeno da Amamentação de acordo com a taxonomia II da NANDA-I.		ineficaz 13,3% e Amamentação interrompida com 8,4% dos casos.
Validação clínica do diagnóstico de enfermagem fadiga (00093) em mulheres no pós-parto hospitalar imediato	ZUCHATTI, et al. 2022 LILACS SCIELO	Realizar validação clínica do diagnóstico de enfermagem fadiga (00093) em mulheres puerpério imediato em hospitais.	Estudo de validação clínica, de acurácia diagnóstica.	A amostra foi composta por 153 mulheres no puerpério imediato internadas na enfermaria de alojamento conjunto, com média idade de 27 anos, cuja característica definidora era o cansaço.

Fonte: Elaborado pela autora.

Na Tabela 2 demonstram-se os achados deste estudo, de acordo com a classificação dos Diagnósticos de Enfermagem encontrados em puérperas durante o período pós-parto imediato.

Tabela 2 -Diagnósticos de enfermagem em puérperas durante o período pós-parto imediato. Bauru, SP, 2022.

Domínios	Diagnósticos de Enfermagem	N
Domínio 2 Nutrição	Amamentação ineficaz	2
	Amamentação eficaz	1
	Amamentação interrompida	1
	Disposição para amamentação melhorada	1
	Volume de líquido excessivo	1
Domínio 3 Eliminação e Troca	Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	1
Domínio 4 Atividade/Repouso	Padrão do sono prejudicado	1
	Insônia	1
	Fadiga	1
	Deambulação prejudicada	1
Domínio 5	Disposição para conhecimento melhorado	1

Percepção/Cognição		
Domínio 6 Autopercepção	Risco de baixa autoestima situacional	1
Domínio 7 Papéis e Relacionamentos	Desempenho do Papel Ineficaz	1
	Risco de maternidade prejudicada	1
	Risco de tensão do papel de cuidador	1
Domínio 9 Enfrentamento/tolerância ao estresse	Ansiedade	1
Domínio 10 Princípios da vida	Risco de sofrimento espiritual	1
Domínio 11 Segurança e proteção	Integridade da pele prejudicada	2
	Risco de infecção	2
Domínio 12: Conforto	Dor aguda	1
	Conforto prejudicado	1

Fonte: Elaborado pela autora.

5 DISCUSSÃO

O diagnóstico de enfermagem é um processo essencial, tendo em vista que ele permite planejar os melhores cuidados, de acordo com a necessidade real de cada indivíduo. Segundo a NANDA-I é o julgamento clínico que o enfermeiro faz a respeito das respostas atuais e potenciais do indivíduo aos seus problemas de saúde. Assim, esse estudo optou-se pelo sistema de classificação Taxonomia II da NANDA para se categorizar os principais diagnósticos de enfermagem em puérperas durante o período de pós-parto imediato no alojamento conjunto (HERDMAN *et al*, 2021).

Ao se elencar os principais diagnósticos de enfermagem observou-se no domínio “Nutrição”, Amamentação ineficaz, que consiste na dificuldade em fornecer leite materno à criança, podendo comprometer a nutrição status do bebê/criança (HERDMAN *et al*, 2021).

Segundo estudo realizado em uma unidade de Alojamento Conjunto, o diagnóstico de enfermagem Amamentação ineficaz foi o segundo diagnóstico mais frequente encontrado na unidade, relacionado, principalmente, à ansiedade materna e ao déficit de conhecimento. Outro estudo apontou o processo de amamentação insatisfatório no puerpério levando ao desmame precoce, resultando na necessidade de uma assistência adequada ou de práticas educativas que venham a incentivar a amamentação satisfatória (SILVA *et al*, 2013; MORAIS *et al*, 2020).

O diagnóstico Amamentação eficaz pode ser percebida quando o binômio demonstra adequada proficiência e satisfação com o processo de amamentação. Isto significa que mãe e o filho estão em harmonia, bem adaptados ao ambiente do Alojamento Conjunto, que tem como principal função promover esta interação. Ressalta-se que esse diagnóstico foi encontrado segundo o estudo na NANDA-I de 2010, não sendo encontrado nas versões posteriores (SILVA *et al*, 2013).

Consequente, outro diagnóstico se fez presente nesse estudo, Amamentação interrompida, definido como quebra na continuidade do oferecimento de leite das mamas que pode comprometer o sucesso da amamentação e/ou o estado nutricional do lactente ou da criança. Esteve

presente quando houve descontinuidade no processo de amamentação, relacionada à prematuridade e caracterizada pela separação entre mãe e filho, além do desejo da mãe em oferecer o leite materno (HERDMAN *et al*, 2021; SILVA *et al*, 2013).

Outros diagnósticos encontrados dentro desse domínio foram Disposição para amamentação melhorada, que é definido como Padrão de oferecimento de leite das mamas a um lactente ou uma criança que pode ser melhorado. E no presente estudo foi caracterizada pela verbalização materna de satisfação com o processo de amamentação (HERDMAN *et al*, 2021; LEMOS *et al*, 2012).

E Volume de líquido excessivo, diagnóstico definido como Entrada excessiva e/ou retenção de líquidos e, no estudo, relacionava-se com mecanismos reguladores comprometidos, caracterizado por edema (HERDMAN *et al*, 2021; LEMOS *et al*, 2012).

No domínio de “Eliminação e Troca”, destacou-se: Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional que se define como a suscetibilidade a atividade peristáltica aumentada, diminuída, ineficaz ou ausente no sistema gastrointestinal, a qual pode comprometer a saúde. Em um dos estudos abordou como fator relacionado à cirurgia abdominal (cesariana) (HERDMAN *et al*, 2021; LEMOS *et al*, 2012).

Referente ao domínio "Atividade/Repouso" encontrou-se os diagnósticos Padrão do sono prejudicado e Insônia, que se complementam entre si. Com essa nova fase de adaptação, a mulher pode passar por algumas complicações e dificuldades, sendo uma delas a quantidade e a qualidade do sono, que pode ser afetada por diversos fatores, dentre eles: a interrupção da quantidade e qualidade do sono que pode estar relacionada à barreira ambiental (ruído ambiental, exposição à luz do dia/escuridão, temperatura/umidade do ambiente, local não familiar); imobilização; interrupção de sono causado pelo parceiro; padrão de sono não restaurador (responsabilidades de cuidador e práticas de maternidade) e privacidade insuficiente (SILVA *et al*, 2020).

Também foi encontrado neste domínio, o diagnóstico, Fadiga que se define como sensação opressiva e prolongada de exaustão e capacidade diminuída de realizar trabalho físico e mental no nível habitual. Segundo o autor Zuchatti *et al* (2022) abordou em seu estudo, a prevalência da fadiga materna e seus fatores associados durante os primeiros seis meses do pós-parto,

observou-se também que a primiparidade e a menor idade materna são correlacionadas com a incidência do fenômeno fadiga, ao comparar com puérperas mais velhas ou múltiparas (HERDMAN *et al*, 2021).

E o diagnóstico, Deambulação prejudicada o qual é definido como limitação do movimento de andar no ambiente de forma independente relacionado à dor, caracterizado por capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias (HERDMAN *et al*, 2021).

Em relação ao domínio “Percepção/Cognição” foi encontrado o diagnóstico Disposição para o conhecimento melhorado, caracterizado pela expressão de interesse em aprender, definido como padrão de informações cognitivas ou de aquisição de informações relativas a um tópico específico, que pode ser melhorado (HERDMAN *et al*, 2021).

Risco de baixa autoestima situacional definido como suscetibilidade ao desenvolvimento de uma percepção negativa sobre o seu próprio valor em resposta a uma situação atual que pode comprometer a saúde. No presente estudo relacionou-se a distúrbio da imagem corporal, como as transformações impostas pela gestação, visto que ao final da gravidez, o corpo da mulher tende a retornar às suas condições pré-gravídicas e muitas dessas transformações são irreversíveis, podendo levar a uma queda da autoestima da mulher (HERDMAN *et al*, 2021; LEMOS *et al*, 2012).

No domínio “Papéis e Relacionamentos”, foram encontrados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Desempenho do Papel Ineficaz, Risco de maternidade prejudicada e Risco de tensão do papel de cuidador. De acordo com Jordão *et al* (2019), mulheres jovens apresentaram maior chance de desenvolverem sentimentos ambivalentes, tais como choro, baixa autoestima, insatisfação com os relacionamentos, especialmente na primeira gestação, e, esses fatores podem contribuir para o aparecimento de sintomas depressivos, estresse e, conseqüentemente, podem provocar dificuldades no desempenho do papel de mãe.

O diagnóstico Risco de maternidade prejudicada define-se como suscetibilidade a dificuldades do cuidador principal de criar, manter ou recuperar um ambiente que promova o ótimo crescimento e desenvolvimento da criança, podendo comprometer seu bem-estar e, o diagnóstico Risco de tensão do papel de cuidador é considerado como suscetibilidade a dificuldade para atender a

responsabilidades, expectativas e/ou comportamentos de cuidados relacionados à família ou a pessoas significativas que pode comprometer a saúde. Nesses casos, a assistência de enfermagem deve priorizar a promoção da saúde mental da mulher, sobretudo, quanto à proposição de estratégias capazes de auxiliá-la a lidar, de forma adaptativa, com as atribuições da maternidade (HERDMAN *et al*, 2021).

Em relação ao domínio “Enfrentamento/tolerância ao estresse”, o diagnóstico que prevaleceu foi Ansiedade caracterizada pelo relato de preocupação das mulheres devido à mudança em eventos da vida. Nesse caso, o ato de amamentar, estando vinculado ao estresse vivenciado no pós-parto, frente ao desconhecido (HERDMAN *et al*, 2021; ADAMY *et al*, 2017).

Para isso, faz-se necessário que o profissional de enfermagem estabeleça uma relação de confiança com a puérpera, a fim de elucidar de maneira compreensiva, os procedimentos que será realizado, como no caso as instruções para o aleitamento materno, proporcionando assim, um processo tranquilo.

No domínio “Princípios da vida” foi encontrado o diagnóstico Risco de sofrimento espiritual relacionado a perda, definido como suscetibilidade à capacidade prejudicada de experimentar e integrar significado e objetivo à vida por meio de conexões consigo mesmo, com a literatura, a natureza e/ou com um poder maior que si mesmo, que pode comprometer a saúde (HERDMAN *et al*, 2021)

Dentre os Diagnósticos de Enfermagem de domínio “Segurança e Proteção”, destacou-se o diagnóstico Integridade da pele prejudicada, definida como epiderme e/ou derme prejudicada e, Risco de Infecção definido pela NANDA como "estado no qual um indivíduo corre um risco aumentado de ser invadido por organismos patogênicos" (HERDMAN *et al*, 2021).

O estudo que abordou Integridade da pele prejudicada foi caracterizado pelo rompimento da superfície da pele, relacionada a fatores mecânicos, como a fissura mamilar, e a existência dos sinais de fissura na mama foi devido à má pega, mas não foi motivo para o abandono da amamentação e os cuidados com a lesão foram realizados mantendo-se o aleitamento materno. Nesse contexto, os cuidados de enfermagem devem-se voltar à prevenção de novas lesões, além de promover reparação do tecido afetado (ADAMY *et al*, 2017).

Segundo Lemos *et al* (2012) o diagnóstico Integridade da pele prejudicada estava relacionado a fatores mecânicos caracterizado por invasão de estruturas do corpo e rompimento da superfície da pele e foram elaborados para puérperas que haviam realizado partos cesáreos ou episiotomia/episiiorrafia.

O diagnóstico Risco de infecção destacou-se neste estudo, sendo definido como suscetibilidade à invasão e multiplicação de organismos patogênicos, que pode comprometer a saúde. De acordo com os achados na literatura, esse diagnóstico de enfermagem relacionou-se ao tecido traumatizado (fissura mamilar), e as defesas primárias inadequadas (pele rompida) e procedimentos invasivos, pois foi elaborado para puérperas que haviam realizado partos cesáreos ou episiotomia/episiiorrafia (HERDMAN *et al*, 2021; LEMOS *et al*, 2012; ADAMY *et al*, 2017).

Por fim, no domínio “Conforto”, encontrou-se Dor aguda caracterizada pelo relato verbal de dor, relacionada a agentes lesivos como: fissura mamilar e esvaziamento inadequado da mama. E Conforto prejudicado caracterizado pelo relato de falta de satisfação com a situação relacionado às condições financeiras precárias (ADAMY *et al*, 2017).

A dor quando confirmada deve ser foco de atenção do enfermeiro, a fim de aumentar a qualidade da assistência, para isso, o profissional necessita de habilidades que incluem o estabelecimento de um processo de comunicação efetivo com a puérpera. Nesse contexto, os profissionais devem estar sensibilizados com a importância do alívio da dor e realizar intervenções para o seu tratamento, minimizando a sua ocorrência (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Ressalta-se, enfim, que a sistematização da assistência de enfermagem é de fundamental importância para o fortalecimento e reconhecimento da equipe de enfermagem, e que por meio dos diagnósticos de enfermagem evidencia-se a importância da realização de ações voltadas para a promoção e prevenção à saúde das mulheres atendidas na unidade de alojamento conjunto, reforçando a importância da atuação dos enfermeiros como educadores em saúde a fim de prevenir as complicações puerperais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os diagnósticos de enfermagem elencados neste estudo, referentes ao período pós-parto imediato no alojamento conjunto, relacionaram-se com: Nutrição, Eliminação e Troca, Atividade/Repouso, Percepção/Cognição, Autopercepção, Papéis e Relacionamentos, Enfrentamento/Tolerância ao estresse, Princípios da vida, Segurança e proteção e Conforto. Estes nortearão a equipe de enfermagem, favorecendo o cuidado embasado em evidências, de qualidade, humanizado e holístico.

Apesar desta investigação partir-se de uma revisão integrativa, sugere-se que estudos multicêntricos sejam encorajados, visando qualificar e humanizar a assistência de enfermagem no período puerperal. Contudo, são evidentes as contribuições desse estudo que permitiu formalizar um perfil dos diagnósticos de enfermagem e de suas respectivas características definidoras, fatores relacionados ou de risco, viabilizando o planejamento de intervenções específicas direcionadas às necessidades reais dessas puérperas, contribuindo para uma assistência segura e de qualidade.

REFERÊNCIAS

ADAMY, E.K. *et al.* Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implementação do processo de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE online**, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032274>. Acesso em: 29 out 2022.

BARROS, A. L. *et al.* Processo de enfermagem: guia para a prática. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **COREN-SP**, 2015. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>> Acesso em: 17 mar 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1016, de 26 de agosto de 1993**. Brasília, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº. 564/2017. Dispõe sobre o novo código de ética dos profissionais de enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF); 06 dez 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html> Acesso em 07 abr. 2021.

HERDMAN, T.H. *et al.* Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2021-2023. Artmed. 12^oed, 2021.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K.H. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. **Guanabara Koogan**, 14^a edição, vol 2, 2020.

JORDÃO, R.R.R. *et al.* Acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Desempenho do Papel Ineficaz. **Rev. eletrônica enferm**, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-834121> . Acesso em: 29 out 2022.

LE MOS, R.X. *et al.* Diagnósticos de Enfermagem identificados durante o período puerperal imediato: estudo descritivo. **R. Enferm. Cent. O. Min.** vol. 2, NO. 1, 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/183> . Acesso em: 29 out 2022.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto Contexto Enferm**.2008 17(4): 758-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Acesso em: 29 out 2022.

MESQUITA, N.S. *et al.* Percepções de puérperas acerca do cuidado de enfermagem recebido no pós-parto imediato. **Rev Fun Care Online**. 2019 jan/mar; 11(1):160-166. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.160-166> . Acesso em: 29 out 2022.

MONTENEGRO, C.A.B.; FILHO, J.D.R. *Obstetrícia Fundamental*. 13. ed. Rio de Janeiro: **Guarabara Koogan**, 2014. 339 p. ISBN 978-85-277-2595-8.

MORAIS, E.P.A.M. *et al.* Avaliação do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz em puérperas. **Rev Cubana Enfermer** [online] vol.36, n.1, e3112. 2020. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000100006&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 29 out 2022.

RICCI, S.S. *Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher*. Guanabara Koogan; 4ª edição. 2019.

SILVA, A.R. *et al.* Avaliação do diagnóstico de enfermagem Padrão de sono prejudicado em puérperas. **Rev Cubana Enfermer** [online]. 2020, vol.36, n.1, e3033. 2020. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000100008&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 29 out 2022.

SILVA, E.P. *et al.* Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. **Pesquisa • Rev. Bras. Enferm.**, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Tgkx3KC55yBgrVHXXK9J4BB/?lang=pt#:~:text=Os%20diagn%C3%B3sticos%20de%20enfermagem%20relacionados%20%C3%A0%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%2C%20de%20acordo%20com,%2C%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20ineficaz%2C%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20interrompida>. Acesso em: 29 out 2022.

SOARES, C. B. *et al.* Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 48, n. 2, p.335-345, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt#> . Acesso em: 01 jun. 2021.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. SAE: sistematização da assistência de enfermagem. Guia prático. 3 ed. **Guanabara Koogan**. Rio de Janeiro. 2019.

ZUCHATTI, B.V. *et al.* Validação clínica do diagnóstico de enfermagem fadiga (00093) em mulheres no pós-parto hospitalar imediato. **Rev. esc. enferm. USP**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6bXp5n8TjNmjTqxHXkP7J3H/abstract/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 29 out 2022.