

INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO FRENTE À REDUÇÃO DE DANOS NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Kellen Regina Grecco ⁽¹⁾, Tamires Souza ⁽¹⁾, Sheilla Siedler Tavares⁽²⁾, Clayton
Gonçalves de Almeida ⁽²⁾, Irineu César Panzeri Contini⁽²⁾
Márcia Féldreman Nunes Gonzaga ⁽²⁾

Resumo

Objetivo: Identificar as intervenções de enfermagem aplicadas na prevenção de danos ao puerpério.

Métodos: Revisão Escopo com abordagem quantitativa e qualitativa. Foram encontrados 145 estudos, utilizando a estratégia PICO para busca com os descritores Período pós-parto; Cuidados de enfermagem; Complicações no Puerpério; e Mulher nas bases e banco de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) *National Library of Medicine* (PubMed) *Scientific Electronic Library* (SCIELO), nos idiomas português inglês e espanhol no período de publicação dos artigos de 2015 a 2021. Utilizou-se o PRISMA para o desenho da busca e os estudos foram classificados quanto ao nível de evidência. **Resultados:**

Evidenciaram-se como principais intervenções para redução de danos no puerpério realizada por enfermeiros práticas educativas, orientações e o acolhimento desde o início do pré-natal até o pós-parto.

Considerações finais: O enfermeiro tem funções fundamentais que possibilitam intervenções para minimizar os danos puerperais, sendo ideal que o acompanhamento puerperal seja feito preferencialmente por enfermeiros especializados.

Descritores: Complicações. Puerpério. Mulher. Cuidado. Assistência de Enfermagem.

INTERVENTION OF NURSES IN THE FACE OF COMPLICATION IN THE PUERPERIUM: A SCOPING REVIEW

Abstract:

Objective: To identify the nursing interventions applied to prevent damage to the puerperium. **Methods:** Scope review with a quantitative and qualitative approach. A total of 145 studies were found, using the PICO strategy to search with the descriptors Postpartum period; Nursing care; Complications in the puerperium; and Women in the databases and database: Database in Nursing (BDENF) National Library of Medicine (PubMed) Scientific Electronic Library (SCIELO), in Portuguese, English and Spanish in the period of publication of the articles from 2015 to 2021. whether the PRISMA for the search design and studies were ranked according to the level of evidence. **Results:** The main interventions for harm reduction

in the puerperium carried out by nurses were educational practices, guidelines and welcoming from the beginning of prenatal care to the postpartum period. Final considerations: The nurse has fundamental functions that enable interventions to minimize puerperal damage, and it is ideal that the puerperal follow-up is preferably carried out by specialized nurses.

Descriptors: Complications. Puerperium. Woman. Caution. Nursing Care.

1- Bacharel em Enfermagem na Universidade de Sorocaba, SP - UNISO

2- Ms Docentes na Universidade de Sorocaba, SP – UNISO

Introdução

O Puerpério é o período pós-parto, onde ocorre mudanças no corpo da mulher, é um período especial onde todas as modificações corporais e sistêmicas voltam ao seu estado normal pré-gravídico. Ele é dividido em três fases: Puerpério imediato, que iniciasse na dequitação até a 2 horas após o parto; Puerpério mediato que se inicia após a 2^o hora e dura até o 10^o dia do pós-parto; e Puerpério tardio que dura do 11^o ao 45^o dia do pós-parto.

O momento do puerpério envolve aspectos hormonais, emocionais e físicos e torna-se um período delicado, onde a mulher fica suscetível a desenvolver algumas complicações puerperais. De acordo com o Ministério de Saúde as complicações mais frequentes são depressão pós-parto, distúrbios hipertensivos, edemas, hemorragias, complicações com o uso da anestesia administrada no momento do parto, complicações na incisão cirúrgica cesariana e incisão obstétrica no períneo, infecções mamárias, mastites, dificuldades na amamentação (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Essas complicações estão ligadas ao processo fisiológico de cada mulher, porém existe fatores externos e sociais que podem contribuir para essas afecções. É importante atentarmos ao perfil dessas mulheres, pois existem gestantes que tem mais pré-disposição de desenvolver complicações puerperais, que são as gestantes de alto risco, sendo assim é importante conhecer a diferença entre gestante de baixo e de alto risco, e entende-se esse processo com adesão a consulta de pré-natal e puerperal (CARVALHO *et al.*, 2020).

A gestante de baixo risco é aquela que não apresenta complicações durante a gestação em todo o acompanhamento de pré-natal. A gestante de alto risco são as que apresenta complicações na gestação ou já tem algum fator de risco associado sendo eles, extremos de idades (< 16 anos e > 35 anos), síndromes hipertensivas, hemorragias na gestação, obesidade, desnutrição, diabetes, disfunções vasculares entre outros (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Assim, as puérperas merecem atenção especial e especializada de serviço de saúde, nos quais precisam estar presentes critérios de avaliação e no cuidado a mulher, ao recém-nascido (RN) e a família. Essa é uma fase cercada por experiências únicas, onde a mãe fica sendo responsável pelo RN, as vezes sozinha, e o cuidado a essa mãe pode ser dificultado. O ministério da Saúde recomenda que, antes da alta hospitalar, a puérpera deve ser orientada a contrarreferência já com agenda marcada para a unidade onde a mesma realizou o pré-natal, encaminhando o relatório completo sobre o nascimento, período imediato e mediato. É recomendado que ocorra a visita domiciliar na primeira semana após a alta da puérpera, preferencialmente por uma enfermeira obstétrica.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o mínimo de três consultas no puerpério, terceiro dia pós-parto, entre 7 e 14 dias, e seis semanas após o parto, quando ocorrer a visita domiciliar o profissional de saúde precisa estar capacitados para acolher precocemente a puérpera e a família, precisam incluir além do acolhimento, vinculação do homem e da família ao local, atenção clínico educativas de acompanhamento das mudanças fisiológica da mulher, ações educativas de prevenção sexual e de reprodução (CASTIGLIONI *et al.*, 2020).

A avaliação deve-se constituir aos aspectos físicos e emocional, o aleitamento materno, além de avaliar o meio em que essa puérpera está inserida, se ela tem ajuda de alguém na casa e as condições de saneamento básico. A consulta puerperal visa detectar e prevenir complicações, a realização do retorno puerperal é uma atribuição do enfermeiro da atenção primária, visando que se esse retorno não acontecer, deve realizar busca ativa para controle (PINTO *et al.*, 2021).

O objetivo deste estudo foi identificar as intervenções de enfermagem aplicadas na prevenção de danos no puerpério.

Materiais e Método

É um estudo de revisão de escopo com abordagem quantitativa. Para a construção da questão norteadora foi feita a estratégia PICO, sendo P = População; I = Intervenção; C = Controle / Comparação; O = Desfecho. Foram definidos: P = Puérperas; I = Redução de danos no puerpério; C = Puérperas que não apresentaram intercorrência; e O = Identificar fatores que possam reduzir danos no puerpério. O critério de exclusão foi estudos que não apresentaram desfechos sobre danos no puerpério. Seguindo essas definições foi estabelecida a pergunta norteadora: Quais as intervenções do enfermeiro para redução de danos no puerpério?

Neste sentido, foi realizado o levantamento de estudos publicados no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2021, utilizando os descritores Período pós-parto; Cuidados de enfermagem; Complicações

no Puerpério; e Mulher nas bases de dados, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) *National Library of Medicine* (PubMed) *Scientific Electronic Library* (SCIELO).

Foram selecionados artigos com objetivo de identificar as principais complicações puerperais e as principais intervenções do enfermeiro para redução de danos. Para isso, foi utilizada a ferramenta *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA- ScR) (MOTA *et al.*; 2020).

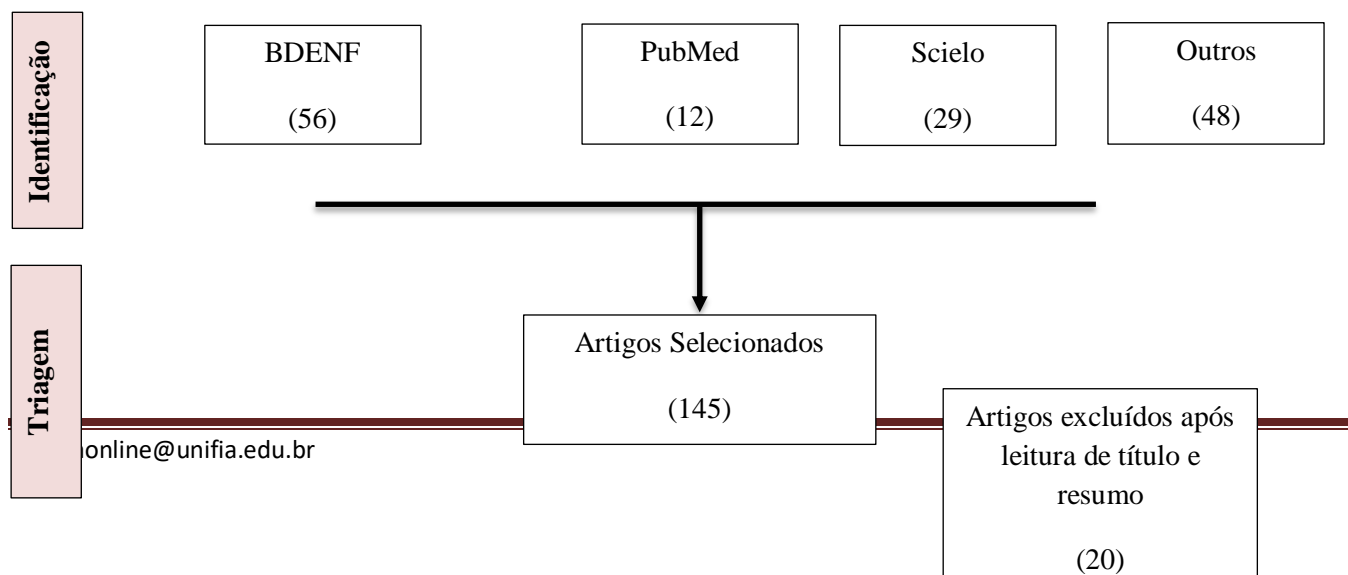
Foram identificadas 145 publicações científicas nas bases de dados citadas no método. Após a triagem pelo título e resumo, foram validados 125 artigos para leitura integral, e em seguida, foram excluídos 111 artigos por não responderem ao objetivo esperado, restando 14 artigos científicos para compor a construção do presente estudo.

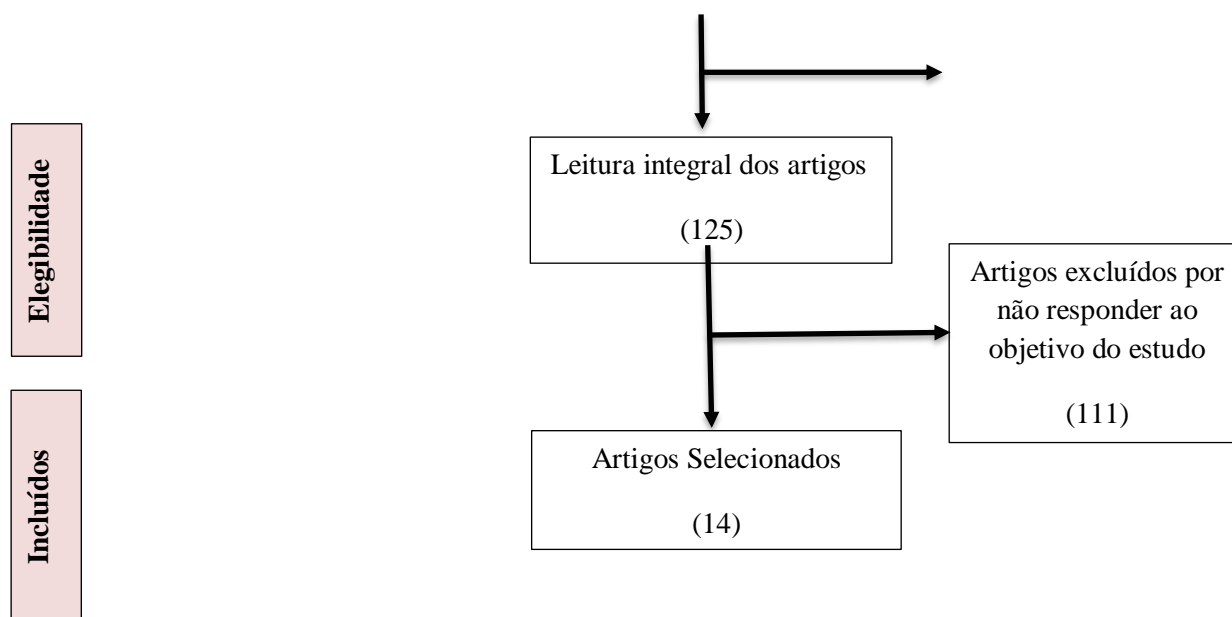
Após a elaboração de um instrumento de extração dos dados dos estudos, foi possível sintetizar as informações extraídas dos estudos selecionados por meio de um quadro sinóptico com autoria, ano, país, revista, título, e tipo de estudo e as intervenções para redução de danos no puerpério (**Quadro 1**), onde cada artigo foi identificado como estudo e sua numeração (E1) e assim sucessivamente contemplando todos os requisitos de seleção já mencionados.

O nível de evidência científica dos estudos foi baseado na classificação da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dos Estados Unidos da América, avaliando a qualidade das produções em sete categorias onde existem subdivisões com variação A-D sendo A um estudo adequado e D indicando falhas na pesquisa. As evidências contribuem para análise mais criteriosa dos resultados apresentados pelos estudos (GALVÃO, 2006).

O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está apresentado no fluxograma (**Figura 1**), conforme adaptação do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* PRISMA (MOHER, 2015).

Figura 1 – Fluxograma de estratégia de busca





Fonte: Elaborada pelas autoras

Resultados

A coleta de dados constituiu-se da seleção de 14 produções científicas, sendo publicadas no ano de 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, tendo como origem um (%) estudo publicado no México, e 13 (%) no Brasil. Destes estudos um era de estudo de corte prospectivo, uma revisão literária, 06 (%) estudos qualitativos, uma revisão de escopo e cinco estudos quantitativos.

A seguir no **Quadro 1** estão apresentadas as principais informações sobre as 14 publicações selecionadas.

Quadro1: Quadro sinóptico com os estudos contendo autoria, ano, país, revista, título, tipo de estudo e intervenções de enfermagem para redução de danos no puerpério.

Estudo	Autor, ano, país, revista e tipo de estudo	Intervenções de Enfermagem para redução de danos no puerpério	Nível de evidência
E1	Pinto et al.; 2021 Brasil Escola Anna Nery / Brasil Estudo de corte prospectivo	Evidenciou-se que o acolhimento da equipe durante o pré-natal e durante o parto, contribuem para o retorno e acompanhamento da puérpera, durante o puerpério.	4

E2	Castiglioni et al.; 2020 Brasil Revista de Enfermagem da UFSM REUSM / Brasil. Estudo qualitativo	Evidenciou-se que as enfermeiras perceberam e atuaram nos principais pontos do puerpério sendo eles hormonais emocionais e fisiológicos.	6
E3	Bittencourt et al.; 2020 Brasil Revista de Saúde Pública RSP / Brasil. Estudo descritivo e qualitativo	Evidenciou-se que puérperas e recém-nascidos receberam uma assistência parcial, indicando a necessidade de orientação educação, para que essas mulheres saibam onde e quando procurar o serviço de saúde, evidenciando a diminuição de danos durante o período puerperal.	5
E4	Maia et al.; 2020 Brasil Revista das Ciências da Saúde aplicadas do Oeste Baiano-Higia / Brasil. Revisão literária exploratória e descritiva	Evidenciou-se, que a enfermagem deve ter uma assistência qualificada com foco no cuidado da mulher no puerpério, atuando com processos educativos para que a mulher consiga cuidar de si e do eu filho.	5
E5	Monteschio et al.; 2020 Brasil Revista Mineira de Enfermagem REME / Brasil Estudo Descritivo e qualitativo	Evidenciou-se que para assistência mais segura ao parto é necessário que as intervenções sejam realizadas de forma criteriosa e que haja mudança na prática obstétrica, de preferência com acompanhamento das puérperas por enfermeiras obstetras.	5
E6	Silva et al.; 2020 Brasil Revista Brasil Estudo Descritivo	Evidenciou-se a atuação da enfermeira, trabalhando os principais pontos para redução da depressão neste período sendo elas: Identificar sinais e sintomas da depressão puerperal, realizar consulta de pré-natal, realizar educação em saúde, encaminhar para o serviço especializado.	5
E7	Teixeira et al.; 2019 Brasil Revista Nursing / Brasil Estudo Qualitativo	Evidencia-se a necessidade do enfermeiro atuar no puerpério e a necessidade da educação continuada para autonomia do autocuidado, a pratica do autocuidado, e orientar onde e quando procurar serviço de saúde.	6

E8	Cremonese et al.; 2019 Brasil Revista online de pesquisa CUIDADO É FUNDAMENTAL / Brasil Estudo Qualitativo Descritivo	Evidencia-se que deve conhecer a vivência do período gravídico-puerperal das adolescentes, abordar tanto no pré-natal, ou no puerpério, práticas socioeducativas e ações em saúde para redução de danos.	5
E9	Ferreira et al.; 2019 Brasil Revista Eletrônica de Enfermagem REE / Brasil Estudo Transversal analítico	Evidencia-se o uso de ferramentas adequadas e protocolos de acompanhamento gravídico e puerperal implícita para melhor direção e redução de agravamentos puerperais.	5
E10	Lima et al.; 2018 Brasil SCIELO / Brasil Estudo Qualitativo	Evidenciou-se a prática de ações educativas pelos profissionais de saúde, poderá contribuir para um cuidado mais integral.	6
E11	Ribeiro et al.; 2018 Brasil Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online RPCFO Estudo Transversal descritivo	Evidencia-se a necessidade de incluir a família para as práticas de cuidado no período puerperal.	5
E12	Figueiredo et al.; 2018 Brasil Revista Brasileira de Enfermagem REBENF Estudo Qualitativo	O cuidado de enfermagem fundamentado na teoria do conforto contribuiu para alívio da dor no puerpério imediato.	6
E13	Dodou et al.; 2017 Brasil Revista Brasileira de Enfermagem REBENF / Brasil Estudo Descritivo e Qualitativo	Evidencia-se que as ações educativas devem ser pautadas no modelo problematizador, com estímulo à autonomia da puérpera e valorização do seu saber social.	6
E14	Hernández et al.; 2016 México Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social / México Estudo Descritivo	Evidencia-se a necessidade da educação para o profissional de enfermagem em relação à comunicação e educação de mulheres em período pós-parto com as adaptações puerperais.	6

Fonte: Elaborada pelas autoras

No que se refere as principais complicações puerperais, foi possível identificar, através das produções científicas selecionadas, a infecção de ferida operatória, hemorragias, mastites, dificuldade na amamentação e depressão pós-parto. E1, E5, E6, E7, E8 relacionam as principais intervenções do enfermeiro frente a redução de danos no puerpério. Os demais estudos mostram a prevalência em que ocorrem as complicações.

Discussão

Os estudos (E3, E5, E6, E7, E10) trouxeram evidências sobre as principais complicações puerperais. E3, trouxe por meio de revisão literária e exploratória e descritiva, a infecção puerperal, hemorragia puerperal e a mastite puerperal como as principais complicações puerperal (BITTENCOURT *et al.*, 2020). Já o E5 trouxe a Infecção de ferida operatória e a hemorragia como as principais complicações, sendo o maior índice em mulheres que tiveram parto cesárea havendo a necessidade de internação prolongada para o tratamento com uso de antibióticos (MONTESHIO *et al.*, 2020).

O E7 trouxe complicações como cefaleia raquidiana, mastite, infecção da ferida operatória, doença hipertensiva específica da gestação, atonia uterina, hemorragia, prolapso uterino, hipotensão, e depressão pós-parto, sendo estas complicações podendo ocorrer no âmbito hospitalar ou após alta médica (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

O E10 trouxe a dificuldade na amamentação como pré-disposição para depressão puerperal, vendo que as mulheres intendem a amamentação como prioridade, e quando não conseguem amamentar criam um sentimento de culpa, frustração e tristeza (LIMA *et al.*, 2018).

O E6 trouxe a depressão puerperal como complicação, podendo ser durante o período gestacional e/ou puerperal e a importância do diagnóstico e acompanhamento imediato (SILVA *et al.*, 2020).

Existe a necessidade de novas ações na atenção às gestantes, principalmente durante a realização do pré-natal, visando a oferecer à mulher um acompanhamento mais global de sua gestação, assim como o suporte social e profissional de que necessita naquele momento. A depressão anterior à gestação e a depressão familiar são fatores de risco para depressão puerperal (HARTMANN *et al.*, 2017).

Observa-se que os maiores índices de complicações ocorrem em mulheres negras, com baixa escolaridade e sem companheiros (ISMAEL *et al.*, 2019).

Sendo assim observa-se a relação entre os problemas puerperais, que podem ser desenvolvidos por ações de outras complicações, o acompanhamento da mulher deve ser realizado desde o início da gestação, a fim de diagnosticar possíveis complicações e intervir precocemente.

O E1, E8, trazem evidências sobre a adesão da consulta puerperal como barreiras de complicações pós-parto e a não adesão à consulta puerperal. O E1 traz como facilitadores de adesão ao acompanhamento, realizar o agendamento da consulta puerperal no momento da alta hospitalar, o bom acolhimento da equipe no pré-natal e no parto, e os motivos por falta foram, o esquecimento, intercorrência com RN, intercorrência puerperais, dificuldade com transporte, e distância entre a unidade de saúde e a residência (PINTO *et al.*, 2021). O E8 traz a importância de saber acolher e implementar as práticas educativas em gestantes adolescentes durante o pré-natal, para ter o acompanhamento pós-parto (CREMONESE *et al.*, 2019).

Os E1, E2, E4, E9, E11, E12, E13, E14, trazem evidências da intervenção do enfermeiro e/ou profissional de saúde para contribuir com a redução de danos no puerpério. O E1 evidencia que o enfermeiro deve contra referenciar a puérpera para o serviço de saúde onde a mesma fez o pré-natal, com relatório de alta e ode alta e orientações, segundo a OMS recomenda-se, que a visita domiciliar seja feita na primeira semana por um profissional de saúde, além de avaliar as condições físicas psíquicas e emocionais da mãe e avaliar o RN (PINTO *et al.*, 2021).

O E2 traz como forma de intervenções a orientação e a compreensão das puérperas sobre os aspectos físicos, psíquicos e hormonais para que as mesmas saibam identificar e procurar a unidade quando dificuldade (CASTIGLIONE *et al.*, 2020). E4 traz o cuidado e orientações como fundamentais para autonomia do autocuidado da puérpera (MAIA *et al.*, 2020). E9 traz o uso de escalas psicométricas, tais como a Escala de Impacto de Eventos (IES), como instrumento para prevenção de transtorno de adaptação, visto que a mulher no pós-parto está retornando ao período não gravídico e várias mudanças físicas, hormonais e psicológicas acontecem ao mesmo tempo (FERREIRA *et al.*, 2019).

E11 traz a importância de inserir a família no cuidado puerperal, como estratégia para fortalecer o vínculo entre mãe e recém-nascidos com os que reside no mesmo lar, dividindo o cuidado e a sobrecarga da mãe (RIBEIRO *et al.*, 2018). E12 aponta o cuidado de enfermagem e orientações sobre a fisiologia do puerpério em relação a cólica, amamentação o posicionamento e a pega correta do RN em relação a mama, prevenção e tratamento da fissura mamilar e ingurgitamento mamário, sempre expressando disposição para ajudar e promover o conforto puerperal (FIGUEREIDO *et al.*, 2018).

O E13 descreve a importância de a mulher conectada com a prática educativa da enfermagem para focar não só a saúde do RN, mas também o autocuidado com a puérpera (DODOU *et al.*, 2017). O E14 evidencia-se o puerpério como um momento único e transitório da mulher, com mudanças psicológicas físicas, emocionais e espirituais e exige o processo educativo para o cuidado com RN e a puérpera, incluir o cuidado familiar e promover a interação no cuidado (HERNANDEZ *et al.*, 2016).

O reconhecimento dessas áreas, tais como o tipo de parto e qual profissional o assistiu, apontam áreas das puérperas que necessitam de uma maior atenção, como a limitação por aspetos físicos e emocionais, a saúde mental, a dor, a vitalidade, os aspectos sociais, que podem ser mais bem trabalhadas, com informações e cuidados direcionados, ainda na assistência pré-natal, buscando favorecer aquelas que melhoram a qualidade de vida relacionada a saúde das mulheres (RIBEIRO *et al.*, 2021).

As orientações devem ser realizadas de forma sistêmica e integral assegurando confiança e entendimento das mulheres, devendo ocorrer nos três períodos (pré-natal, parto e pós-parto), ainda existem lacunas importantes, principalmente em relação à informação sobre higiene, atividade física da gestante, à participação do pai em todos os cuidados com o RN, aos cuidados maternos domiciliares de acordo com o tipo de parto realizado e ao manejo do aleitamento materno (CASTIGLIONI *et al.*, 2020).

Ressaltando que o cuidado deve ser baseado de forma única e integral, incluindo mulheres que possam ter deficiência física tais como visual, auditiva entre outras, ter a capacidade de interpretar e compreender como se constroem as relações humanas que produzem o envolvimento certamente nos permitirá uma assistência que atenda às expectativas da mulher e dê a ela a percepção do pertencimento, da reciprocidade e do respeito.

A comunicação é um dos instrumentos principais na assistência à mulher surda durante a gestação, parto e puerpério, a barreira de comunicação é verificada na interação entre surdas-profissionais de saúde, tornando-se indispensável que ambos encontrem formas de interagir para garantir uma assistência de melhor qualidade. A comunicação verbal ou não verbal faz parte da existência humana, cabendo à equipe de enfermagem utilizá-la para oferecer um atendimento satisfatório às gestantes, parturientes e puérperas. As mudanças são difíceis e lentas, porém algumas propostas podem ser colocadas em prática de imediato, como levar a discussão acerca da comunicação com não verbais aos espaços de prática de saúde (ANDRADE *et al.*, 2018).

Considerações finais

Ao realizar esta revisão de escopo, pode-se concluir como principal ferramenta para redução de danos no puerpério, a educação e orientações durante o pré-natal e durante o puerpério, dando autonomia do cuidado para puérpera.

Como lacuna desta revisão de escopo, os estudos identificados apontam para profissionais da saúde. Desta forma, considerou-se tais apontamentos para direcionar as intervenções de enfermagem. E durante a busca com os descritores mencionados, os estudos identificados, nem sempre marcam de maneira específica sobre as intervenções de enfermagem frente a redução de danos às puérperas.

Portanto, este estudo poderá subsidiar novas pesquisas com intuito de direcionar o enfermeiro na prática clínica obstétrica.

Referências bibliográficas

Teixeira, P. D. C., Simões, M. M. D., Santanna, G. D. S., Teixeira, N. A., Koeppe, G. B., & Cerqueira, L. D. C. N. (2019). Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. *Nursing (São Paulo)*, 3436-3446.

Carvalho, P. I. D., Frias, P. G. D., Lemos, M. L. C., Frutuoso, L. A. L. D. M., Figueirôa, B. D. Q., Pereira, C. C. D. B., ... & Vidal, S. A. (2020). Perfil sociodemográfico e assistencial da morte materna em Recife, 2006-2017: estudo descritivo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2019185.

Castiglioni, C. M., Cremonese, L., Prates, L. A., Schimith, M. D., Sehnem, G. D., & Wilhelm, L. A. (2020). Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 10, 50.

Pinto, I. R., Martins, V. E., Oliveira, J. F. D., Oliveira, K. F. D., Paschoini, M. C., & Ruiz M. T. (2021). Adhesión a la consulta puerperal: facilitadores y barreras. *Escola Anna Nery*, 25(2).

MOTA D.; FERREIRA P.; LEAL L. Produção científica sobre a COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo, *Vigil. sanit. Debat*2020;8(3):114-124, pagina 114-124. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01599>

GALVÃO C. M. Níveis de evidência. *Editorial • Acta paul. enferm.* 19 (2) • Jun 2006. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>

Bittencourt, S. D. D. A., Cunha, E. M., Domingues, R. M. S. M., Dias, B. A. S., Dias, M. A. B., Torres, J. A., & Leal, M. D. C. (2020). Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. *Revista de Saúde Pública*, 54, 100.

da Silva Maia, C. J. F., da Silva, C. D. A., Bastos, A. K. D. S. C., dos Santos, D. C. P., & da Silva, F. R. (2020). Principais Complicações Do Puerpério. *Hígia-Revista De Ciências Da Saúde E Sociais Aplicadas Do Oeste Baiano*, 5(1).

Monteschio, L. V. C., Santos, S. S. M. R. M. D. S., Vieira, V. C. D. L., Oliveira, M. D. D., Goes, H. L. D. F., Oliveira, R. R., & Mathias, T. A. D. F. (2020). Complicações puerperais em um modelo medicalizado de assistência ao parto. *Revista Mineira de Enfermagem*, 24, 1-9.

Silva, J. F. D., Nascimento, M. F. C., Silva, A. F. D., Oliveira, P. S. D., Santos, E. A., Ribeiro, F. M. S., ... & Queiroz, A. M. D. (2020). Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1-8

Cremonese, Luiza, et al. "Experiences From The Puerperal Period According to The Viewpoint of Adolescent Women/Vivências do Período Gravídico-Puerperal na Perspectiva de Mulheres Adolescentes." *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* 11.5 (2019): 1148-1154.

Tenorio Ferreira, Quézia, et al. "Adjustment disorder resulting from childbirth: evaluation of signs and symptoms in postpartum women." *Revista Eletronica de Enfermagem* 21 (2019).

Lima, S. P., Santos, E. K. A. D., Erdmann, A. L., & Souza, A. I. J. D. (2018). Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27(1).

Ribeiro, Samila Gomes, et al. "Factors that interfere in the quality of life related to the health of women in the postpartum period in northeastern brazil." *Texto & Contexto-Enfermagem* 30 (2021).

Figueiredo, Juliana Vieira, et al. "Pain in the immediate puerperium: nursing care contribution." *Revista brasileira de enfermagem* 71 (2018): 1343-1350.

Dodou, Hilana Dayana, et al. "Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers." *Revista brasileira de enfermagem* 70.6 (2017): 1250- 1258.

Acevedo-Hernández, Beatriz Adriana, et al. "Proceso educativo de enfermería para promover el autocuidado de la mujer durante el puerperio." *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 24.3 (2016): 197-204.