

## **Guia de estudo: módulo – Puerpério**

### **I- Assistência de enfermagem a mulher no período puerperal- hospitalar**

Objetivos:

- Identificar alterações fisiológicas normais e sinais de risco a mulher no período puerperal;
- Identificar adaptações psico-sociais da mulher ao novo papel materno/marital/familiar;
- Identificar e descrever os componentes culturais no cuidado puerperal;
- Planejar assistência de enfermagem à puérpera durante a internação e continuidade pós - alta hospitalar;

### **II- Ações:**

#### **1-Análise do prontuário**

- 1.1- Identificação: nome, idade, cor, estado civil, situação conjugal, escolaridade, ocupação, procedência, endereço, data de admissão.
- 1.2- Dados clínicos de interesse para a assistência de enfermagem:
  - 1.2.1 Antecedentes pessoais
  - 1.2.2 Antecedentes familiares
  - 1.2.3 Antecedentes obstétricos: gestação, paridade, abortos (tipo, idade gestacional), prematuros, natimortos, neomortos, filhos vivos, (condições de saúde), filhos mortos (idade e causa), intercorrências no ciclo grávido puerperal (idade gestacional) anteriores, gestação atual, (assistência pré-natal a partir de que mês, resultados dos exames, intercorrências, tratamentos efetuados), parto atual (idade gestacional, tipo de parto, anestesia, horas de trabalho de parto, rotura da bolsa, intercorrências, medicamentos), recém nascido (sexo, peso, estatura, condições ao nascer, condições atuais), puerpério atual (dia de puerpério, prescrições médicas, intercorrências);
  - 1.2.4 Evolução clínica e obstétrica e prescrição médica.

#### **2- Observar:**

Condições gerais, queixas, preocupações, percepção da experiência de parto, ajustamento a maternidade (emocional/social).

Se a mãe toca o bebe, conversa, cuida do bebe (observação da interação mãe – bebe-apego); gravidez foi planejada, se a criança é do sexo esperado.

Se cita ou executa atividades em relação ao cuidado de si e do bebê baseado em crenças, tabus, mitos e outros (anotar).

Relações familiares, caso esteja presente algum ente familiar ou pessoa de sua relação

### **3- Padrão de necessidade e atividades diárias:**

Sono, repouso (decúbito ventral), alimentação, hidratação, eliminações, higiene e conforto, deambulação (precoce), exercícios físicos, sexualidade e reprodução (anticoncepção) habitação, volta ao trabalho, valores crenças, conhecimentos sob cuidados pós-parto.

### **4- Realizar exame físico**

Estado físico geral (postura)

Sinais vitais;

- Condições corporais: Cabeça: (atenção a coloração das mucosas), faces, dor, cansaço, etc.
- Tronco: atenção as mamas, (volume. Forma consistência, apoiadura, sinais de ingurgitamento, mamilos, (integridade, tipos, traumatismos).
- Abdômen: atenção a involução uterina (altura uterina, consistência, sensibilidade, lateralidade) incisão de cesariana se houver.
- Genitais: integridade, edema, varizes, hematomas, hemorróidas, lacerações, condições da episiorrafia, lóquios (quantidade, cor, odor).
- Membros inferiores: atenção a sinais de alteração do trombo embólico.

### **III - Interpretação dos dados: avaliação teórica prática do caso.**

- Identificar os desvios de normalidade e possíveis riscos na evolução do puerpério com base nas condições bio-psico-sociais apresentadas.
- Elaborar plano de assistência de enfermagem e puérpera durante o período de internação e de manutenção/continuidade após alta.
- Referenciar a mulher com base na estrutura de apoio social disponível.