

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – CEEO
PARCERIA UNB/UFMG/REDE CEGONHA/MS**

GABRIELA LISBOA VÉRAS

**IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE
PUERPÉRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**

BRASÍLIA – DISTRITO FEDERAL

2015

GABRIELA LISBOA VERAS

**IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE
PUERPÉRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de
Especialização em Enfermagem
Obstétrica/CEEEO, Universidade de
Brasília/UnB em parceria com UFMG e
Rede Cegonha na Universidade de
Brasília como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em
Enfermagem Obstétrica

Orientadora: Profa. Dra. Rejane
Antonello Griboski

Co-orientadora: Profa. Dra. Silvéria
Maria dos Santos

BRASÍLIA

2015

GABRIELA LISBOA VÉRAS

IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE
PUERPÉRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica/CEEO da Rede Cegonha na Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Enfermagem Obstétrica

APROVADO EM ____/____/____

Profa Dra. Rejane Antonello Griboski
Orientadora

Profa. Dra. Silvéria Maria dos Santos
Co-orientadora

Profa. Ms Carla Targino Bruno dos Santos
Membro da Banca

Profa. Dra. Clara de Jesus Marques Andrade
Membro da UFMG

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar.
Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota” (Madre Teresa de Calcutá).

Resumo

No puerpério, podem ocorrer diversas alterações na saúde da mãe e do recém-nascido. A consulta puerperal serve para o estabelecimento de condutas que garantam o adequado intervalo interpartal, que protege a mulher e melhora os resultados perinatais. A inclusão da consulta puerperal, como ação extensiva e integradora do acompanhamento pré-natal, vem sendo incentivada com vigor desde a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher . Este projeto de intervenção tem como proposta implementar a consulta de enfermagem no ambulatório de puerpério do Hospital Universitário de Brasília e fortalecer o papel da enfermeira na consulta de enfermagem ambulatorial. É um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo pesquisa ação, com pesquisa de referencial teórico nas bases de dado LILACS e SCIELO. Considerando a relevância do período pós-parto e considerando ainda a consulta de puerpério como um momento importante na assistência à saúde da mulher, foi notório o desconhecimento por parte das gestantes e puérperas acerca da necessidade de acompanhamento profissional neste momento crucial. Observou-se também grande taxa de absenteísmo nas consultas de puerpério, pode-se associar isto a fatores como falta de incentivo e orientação durante o pré-natal, no período de internação no alojamento conjunto e no momento da alta, além das dificuldades individuais das puérperas. A implementação da consulta de enfermagem puerperal é uma proposta de intervenção permanente no ambulatório do HUB que deverá ser acompanhada e avaliada constantemente para que a assistência à saúde das mulheres seja de qualidade.

Descritores: Período Pós-Parto, Enfermagem Obstétrica, Cuidados de Enfermagem.

Abstract

Postpartum, there may be a number of changes in the health of the mother and the newborn. The puerperal consultation serves to establish conduct aimed at the proper interval, which protects the woman and improves perinatal outcomes. The inclusion of puerperal consultation as extensive action and inclusive of prenatal care, is being promoted vigorously since the implementation of the Comprehensive Assistance Program to Women's Health. This intervention project is proposed to implement the nursing consultation postpartum clinic of the University of Brasilia Hospital and strengthen the role of the nurse in the outpatient nursing consultation. It is a descriptive study of qualitative approach to research type action, with theoretical research in data bases LILACS and SciELO. Considering the importance of the postpartum period and considering the postpartum consultation as an important moment in the health care of women, ignorance on the part of pregnant and postpartum women about the need for professional support at this crucial moment was notorious. There was also great absenteeism rate in postpartum consultations, can associate this to factors such as lack of encouragement and guidance during prenatal care in hospital stay in rooming and at discharge, in addition to individual difficulties of mothers. The implementation of puerperal nursing consultation is a proposal for a permanent intervention in the outpatient clinic of the HUB to be monitored and evaluated constantly so that the health care of women is quality.

Descriptors: Postpartum Period, Obstetric Nursing, Nursing Care

Sumário

1. Introdução.....	8
2. Problematização da situação	8
3. Apresentação da Instituição onde será executado o projeto	9
4. Justificativa	9
5. Referencial teórico	10
6. Público alvo	12
7. Objetivos	12
8. Metas	13
9. Metodologia	13
10. Cronograma de atividades	14
11. Orçamento estimado	15
12. Recursos humanos	15
13. Acompanhamento e avaliação do projeto	15
14. Referências bibliográficas	17

1 – Introdução

A gestação, parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedor para todos que dela participam (BRASIL, 2006). No ano de 2002 foi instituído, pelo Ministério da Saúde, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) com o objetivo principal de assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania. (BRASIL, 2002)

Conceitua-se puerpério o período do ciclo grávido puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico (BRASIL, 2001). As transformações que se iniciam no puerpério, ocorrem não somente nos aspectos endócrino e genital, mas no seu todo. A mulher neste momento, como em todos os outros, deve ser vista como um ser integral, não excluindo seu componente psíquico (BRASIL, 2001). Nessa fase podem ocorrer complicações, as quais, quando não identificadas nem tomadas as devidas providências, tendem a resultar em morbidade e mortalidade por causas evitáveis (SANTOS *et al*, 2013). Uma vez que boa parte das situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal acontecem na primeira semana após o parto, o retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde deve acontecer logo nesse período. Dessa forma, os profissionais e os serviços devem estar atentos e preparados para aproveitar a oportunidade de contato com a mulher e o recém-nascido na primeira semana após o parto para instituir todo o cuidado previsto para a “Primeira Semana de Saúde Integral” (BRASIL, 2006).

2 – Problematização da situação

No puerpério, podem ocorrer diversas alterações na saúde da mãe e do recém-nascido, principalmente se no período gestacional forem evidenciadas complicações ou se não houve uma boa cobertura de consultas. A inclusão da consulta puerperal, como ação extensiva e integradora do acompanhamento pré-natal, vem sendo incentivada com vigor desde a implantação do Programa de

Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984 com a meta de se garantir uma assistência de qualidade às mulheres. Se faz necessário que a assistência à mulher grávida comece no pré-natal, transcorra o parto e continue em todo período pós parto. Nesse contexto a consulta puerperal apresenta-se como meio de atenuar os indicadores de morbidade e mortalidade materna. Porém, no cotidiano das unidades de saúde, o retorno da mulher para a consulta pós-parto ainda é reduzido (GRANGEIRO, 2008).

3 – Apresentação da Instituição onde será executado o projeto

Este projeto de intervenção será desenvolvido no ambulatório do Hospital Universitário de Brasília (HUB), Distrito Federal, um hospital de ensino vinculado à Universidade de Brasília (UnB), e tem como proposta implementar a consulta de enfermagem no ambulatório de puerpério, permitindo que as puérperas tenham a atenção profissional necessária no momento importante que é o período pós-parto e sistematizando a assistência de enfermagem ambulatorial.

O ambulatório do Hospital Universitário de Brasília (HUB) realiza consultas de puerpério para mulheres que tiveram gestações de alto risco e que precisam dar continuidade no acompanhamento médico após o parto. A partir desta situação, haja vista a importância do acompanhamento da mulher no período do puerpério e da autonomia do enfermeiro no contexto ambulatorial, foi proposto como intervenção deste projeto a implementação da consulta de enfermagem puerperal para mulheres que tiveram uma gestação de baixo risco. Assim, o atendimento de enfermagem às mulheres no HUB poderia ser integral e não somente durante o pré-natal, focado no processo de gestar, mas também dando atenção àquela mulher em um período em que apresenta diversas necessidades físicas e emocionais, que podem ser abordadas pela enfermeira durante a consulta puerperal.

4 – Justificativa

A consulta de enfermagem, como um processo sistematizado de assistência e de interação com a puérpera, pode mudar a realidade através da educação em saúde e do olhar profissional qualificado. O puerpério é um período importante da

vida da mulher e recebe pouca atenção na saúde pública brasileira. Dada a realidade, este projeto busca implementar a consulta de enfermagem e atender a demanda de mulheres que tiveram gestações de baixo risco e partos sem complicações no Hospital Universitário de Brasília.

5 – Referencial teórico

No pós-parto, mulheres, homens e famílias, envolvidos na experiência, apresentam diversas necessidades de saúde. Apesar de se esperar que ela seja saudável, podem surgir problemas de ordem física, subjetiva, relacional e social, que devem ser considerados pelos serviços de saúde, assim como as vulnerabilidades que os geram (OLIVEIRA *et al*, 2013). A consulta pós-parto requer que o profissional que atende a mulher nesse momento considere o cuidado em todas as suas dimensões. A mulher ao se deparar com a realidade de ser mãe somada às atribuições domésticas, cuidados com o filho, as dúvidas, os medos e os desconhecimentos advindos dessa nova fase, inevitavelmente, precisará de assistência profissional para atender às suas necessidades. Nesse sentido, entende-se que o enfermeiro, mas especificamente o enfermeiro obstetra, tem condições técnicas para suprir essa demanda (MAZZO, 2014).

O Ministério da Saúde (MS) recomenda que a mulher seja vista em dois momentos, na revisão puerperal precoce, em um retorno marcado em torno do 7° ao 10° dia de puerpério, recomendando-se que seja feito na unidade de saúde mais próxima da residência da mulher, incluindo a criança e o companheiro. Neste retorno, deve-se ouvir as queixas da puérpera, proceder ao exame físico adequado, com ênfase ao estado hematológico, rastreamento de infecção (puerperal ou da ferida operatória). É fundamental também o exame das mamas e o incentivo para continuação do aleitamento materno exclusivo. O segundo momento é a revisão puerperal tardia, que deve acontecer após o atendimento precoce, em que foi orientado à puérpera para retornar para nova avaliação entre o 30° e o 42° dia pós-parto. Nesta ocasião, ouvem-se as queixas da mulher e procede-se novo exame físico. É importante discutir o aleitamento materno e orientar a mulher para problemas que tenham surgido ou que ela tenha ouvido de outras pessoas. Alguns desses comentários prejudicam a continuação do aleitamento. Nesta ocasião,

podem-se liberar os exercícios físicos, desde que a mulher se sinta bem e não apresente complicações. Nas puérperas que não completaram seus esquemas de vacinação, deve-se aproveitar este momento para fazê-lo, em especial a imunização contra o tétano, hepatite B e rubéola. Nas mulheres que não realizaram exame preventivo para câncer cervical, este momento também é oportuno, pois trata-se praticamente da liberação da mulher às suas atividades normais. É fundamental que haja uma discussão com o casal sobre o retorno às atividades sexuais e possíveis desconfortos associados. (BRASIL, 2005)

Sabe-se que o enfermeiro tem como essência e especificidade da profissão, o cuidado ao ser humano. Seu papel é reconhecido pela capacidade e habilidade de compreender o receptor de seu cuidado, ou seja, o indivíduo, como um todo (MAZZO, 2014). A consulta de enfermagem é uma atividade que proporciona ao enfermeiro, condições para atuar de forma direta e independente com o cliente caracterizando, dessa forma, sua autonomia profissional. Essa atividade, por ser privativa do enfermeiro, fornece subsídios para a determinação do diagnóstico de enfermagem e elaboração do plano assistencial, servindo como meio para documentar sua prática (CARDOSO, 2002). A consulta de enfermagem não segue o modelo médico que visa neste processo, diagnosticar e prescrever um tratamento de cura para a patologia do paciente, mas apoia o cliente, compreendendo-o como ser humano que tem sensibilidade e vontade própria, utilizando-se do conhecimento científico sobre sua patologia. A consulta de enfermagem puerperal tem como finalidade identificar os problemas biopsicossociais que necessitam de ações educativas de autocuidado e intervenções do profissional enfermeiro e de outros profissionais; orientações sobre o cuidado com o bebê e incentivo ao aleitamento materno exclusivo. É também por meio da consulta de enfermagem, que o enfermeiro pode identificar as alterações físicas e psíquicas que a transição ao papel materno traz à mulher, e assim poder ajudá-la a se adaptar as novas mudanças (CATAFESTA, et al, 2007).

O puerpério é o momento das mulheres em que a questão do planejamento familiar torna-se presente, sendo então necessária a orientação e escolha de um método para efetivar esse planejamento, a fim de espaçar uma nova gravidez ou não ter mais filhos. Deve-se valorizar esse período, para que as questões relacionadas à contracepção sejam pensadas, orientadas e garantidas (PARREIRA,

2010). O Ministério da Saúde, tomando por base o dispositivo da lei do planejamento familiar (Lei nº. 9.263/96), determina como competência dos profissionais de saúde, assistir em concepção e contracepção, empenhando-se em informar os indivíduos sobre as opções e finalidades dos métodos disponíveis. A atuação dos profissionais de saúde neste âmbito deve, também, estar pautada no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos indivíduos e/ou casais, obedecendo ao Artigo 226, Parágrafo 7, da Constituição da República Federativa do Brasil (DOMBROWSKI, 2013). O acesso à informação de boa qualidade e a disponibilidade de alternativas contraceptivas são aspectos fundamentais nos programas de planejamento familiar à população em geral. O conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e uso do método (MARTINS, 2006).

Contudo, é preciso à implementação de políticas públicas de planejamento familiar que reconheçam o potencial do enfermeiro em manejar os métodos anticoncepcionais e explicitem seu amparo legal para que assuma com autonomia essa área do cuidado para a qual soma grande contribuição (MOURA, 2007). A prescrição de medicamentos é uma atividade praticada pelo enfermeiro como integrante da equipe de saúde. No entanto, os limites legais para a prática desta ação são os Programas de Saúde Pública e rotinas que tenham sido aprovadas em instituições de saúde, pública ou privada (OGUISSO, 2007).

6 – Público Alvo

Mulheres, sem faixa etária definida, nos 10 primeiros dias de puerpério de parto normal ou cesárea que foram atendidas no serviço de obstetrícia do HUB, que tiveram gestação de baixo risco e parto sem intercorrências.

7 – Objetivos

Geral: Implementar a consulta de enfermagem no ambulatório de puerpério de baixo risco do Hospital Universitário de Brasília – HuB.

Específicos:

- Colaborar para a redução das taxas de morbimortalidade materna e aumentar a qualidade e cobertura da atenção à saúde da mulher permitindo que a assistência de enfermagem ao ciclo gravídico-puerperal seja completa;
- Implementar a consulta de enfermagem puerperal a fim de fortalecer o papel da enfermeira nas consultas de enfermagem ambulatoriais;

8 - Metas

Abaixo estão descritas as metas para a implementação do projeto:

- 1) Para que o projeto pudesse ser executado foi primeiramente realizada uma pesquisa bibliográfica a fim de que as ações e condutas tivessem embasamento científico.
- 2) Com o respaldo legal e científico, foi realizada reunião com a chefia da unidade materno infantil, da ginecologia e do ambulatório a fim de apresentar a proposta de intervenção que foi bem aceita.
- 3) Foi definido também que as consultas de enfermagem puerperal terão uma agenda definitiva semanalmente, com 24 consultas semanais, divididas em duas tardes.
- 4) No mês de setembro foram iniciadas as primeiras consultas de enfermagem puerperal
- 5) Em outubro e novembro foram realizadas reuniões para resolução dos problemas observados e definição de protocolos.

9 – Metodologia

Este é um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo pesquisa ação. O local de atendimento será o corredor verde do ambulatório do HUB, onde ocorre o atendimento de ginecologia e pré-natal. Ficou definido que, devido à grande demanda do hospital e impossibilidade de realizar a consulta de puerpério de todas as mulheres que têm seu parto na instituição, o atendimento das enfermeiras será direcionado às mulheres de baixo risco que atendam alguns critérios: a) mulheres que realizaram o pré-natal no HUB; b) mulheres que tiveram parto cesárea, independente do local de realização do pré-natal.

As atividades propostas para a realização da consulta puerperal seguirá os seguintes passos:

1. A consulta deverá ser agendada no momento que a puérpera receber alta na maternidade, para a semana seguinte, e deverá ser entregue para ela um papel de agendamento de consulta ambulatorial com o dia e horário.
2. Durante a consulta de enfermagem, são identificados problemas de saúde e prescritas medidas de enfermagem com o objetivo de promoção, proteção, recuperação da saúde da mulher, será implementada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a fim de organizar o trabalho da enfermeira e garantir uma assistência de qualidade.
3. Na consulta de puerpério deve-se questionar a data e tipo do parto, possíveis complicações na assistência antes, durante e após o parto; é essencial também abordar aspectos como o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e os cuidados com o recém-nascido, além de todas as dificuldades que as mulheres tenham acerca desses assuntos. Em momento oportuno da consulta, é importante avaliar a pega do recém-nascido durante a amamentação.
4. Durante o exame físico, deve-se avaliar as mamas, observando possíveis fissuras mamilares, ingurgitamento ou sinais de mastite; a involução uterina e possíveis alterações; a ferida operatória, nos casos de cesariana, e quando for o caso realizar a retirada de pontos; avaliar loquiação e região genital, se foi realizada rafia de laceração ou episiotomia avaliar cicatrização.
5. Ao fim da consulta é essencial garantir que a puérpera teve todas as dúvidas e dificuldades esclarecidas para então referencia-la à unidade básica de saúde para acompanhamento pediátrico do recém-nascido, consulta de puerpério tardia e acompanhamento ginecológico anual.

10 – Cronograma de Atividades

Divisão por dia, mês e ano	Abril Maio 2015	Junho 2015	Julho 2015	Agosto 2015	Setembro 2015	Outubro 2015	Novembro 2015
Cursar disciplinas obrigatórias (fundamentação teórica do estudo) e avaliação do comitê de ética no DF.							

Divisão por dia, mês e ano	Abril Maio 2015	Junho 2015	Julho 2015	Agosto 2015	Setembro 2015	Outubro 2015	Novembro 2015
Revisão de literatura							
Reunião com a chefia do ambulatório e da unidade materno-infantil do HUB.							
Elaboração do plano de intervenção e da sistematização da assistência de enfermagem.							
Iniciar Intervenção no Centro Obstétrico do HMIB							
Avaliação da intervenção e Pesquisa de campo							
Elaboração final do estudo e da Intervenção Apresentação para banca							

11 – Orçamento estimado

Item	Quantidade	Valor da unidade em reais R\$	Valor total em reais R\$
Papel A4	100	0,04	4,00
Impressão	50	0,20	10,00
Xerox	50	0,10	5,00
Caneta	2	1,00	2,00
Total			21,00

* Os custos foram financiados pelo pesquisador.

12 – Recursos humanos

Dentre os recursos humanos, encontram-se as pacientes a serem atendidas e os servidores do ambulatório do Hospital Universitário de Brasília, mais especificamente as chefias e aqueles que estão ligados ao setor de ginecologia. Não há necessidade previsão de recursos financeiros uma vez que o projeto acontecerá com os recursos materiais disponíveis no ambulatório.

13 – Acompanhamento e avaliação do projeto

Considerando a relevância do período pós-parto e considerando ainda a consulta de puerpério como um momento importante na assistência à saúde da

mulher, foi notório o desconhecimento por parte das gestantes e puérperas acerca da necessidade de acompanhamento profissional neste momento crucial. Observou-se também grande taxa de absenteísmo nas consultas de puerpério, 70% das pacientes agendadas não compareceram às consultas durante o período de intervenção desse projeto. Pode-se associar isto a fatores como falta de incentivo e orientação durante o pré-natal, no período de internação no alojamento conjunto e no momento da alta, além das dificuldades individuais das puérperas no dia da consulta como meio de transporte, condições climáticas ou outros problemas pessoais. Outro ponto observado durante a realização das consultas foi quanto às dúvidas das puérperas, em sua maioria relacionadas ao aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido e com a cicatriz cirúrgica ou pontos de rafia na região genital. Quanto ao planejamento familiar, todas vieram com encaminhamento definido da maternidade, com poucas dúvidas a serem esclarecidas.

Quanto aos problemas enfrentados, observou-se a dificuldade de responsabilizar alguém para o agendamento das consultas. Quando a puérpera recebe alta, não recebe orientações do enfermeiro e a falta do contato com este profissional neste momento importante prejudica o vínculo com a mulher e também o vínculo maternidade-puerpério. Devido a esse fato, ficou difícil definir quem seria o responsável por realizar o encaminhamento e agendamento das pacientes para a consulta puerperal. Após conversa com a chefia da unidade materno-infantil, ficou definido que essa responsabilidade seria do residente de medicina, que é o profissional designado a dar as orientações de alta a todas as pacientes. Essa dificuldade reflete a falta da sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto do Hospital Universitário de Brasília, pois é papel do enfermeiro realizar visitas diárias na unidade e realizar cuidados e prescrição de enfermagem a cada paciente, contudo essa não é a realidade.

A implementação da consulta de enfermagem puerperal é uma proposta de intervenção permanente no ambulatório do HUB que deverá ser acompanhada e avaliada constantemente para que a assistência à saúde das mulheres seja de qualidade. As reuniões e discussões com as chefias deverão ocorrer continuamente a fim de que as condições da assistência sejam avaliadas e mantidas no ambulatório. Como parte da proposta de intervenção, sugere-se a reavaliação do

projeto no prazo de quatro meses para avaliar necessidade de repactuação ou reorganização do serviço e da assistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. Planejamento Familiar: manual para o gestor. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Lei nº. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o §7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades, e da outras providências. Diário Oficial da União 15 jan 1996; Seção 1. p. 561-70.

BARROS, S. M. O. **Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal**. Barueri, SP: Manole, 2006.

CARDOSO, S. M. M. Nursing consultation: a nurse/client communication process in the construction of citizenship. In: BRAZILIAN NURSING COMMUNICATION SYMPOSIUM, 8. 2002, São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. CATAFESTA, F.; VENTURI, K. K.; ZAGONEL, I. P. S.; MARTINS, M. Pesquisa-cuidado de enfermagem na transição ao papel materno entre puérperas. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 9, n. 2, p. 457-475, 2007; 9(2):457-75.

DOMBROWSKI, J. G.; PONTES, J. A.; ASSIS, W. A. L. M. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 6, p. 827-832, Dec. 2013.

GRANGEIRO, Gisele Ribeiro; DIOGENES, Maria Albertina Rocha; MOURA, Escolástica Rejane Ferreira. Atenção Pré-Natal no Município de Quixadá-CE segundo indicadores de processo do SISPRENATAL. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 105-111, Mar. 2008.

MARTINS, L.B.M. et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Rev Saúde Pública**. São Paulo, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MAZZO, M.H.S.N.; BRITO, R.S.; SANTOS, F.A.P.S. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. **Rev. enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 663-667, Out. 2014.

MOURA, E.R.F.; SILVA, R.M.; GALVÃO, M.T.G. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. **Cad Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 961-970, abr. 2007.

OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. Enfermeiros prescrevendo medicamentos: possibilidades e perspectivas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 2, p. 141-144, Apr. 2007.

OLIVEIRA, D. C.; MANDÚ, E. N. T.; CORRÊA, A. C. P.; TOMIYOSHI, J. T.; TEIXEIRA, R. C. Estrutura organizacional da atencao pos-parto na estrategia saude da familia. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 3, p. 446-454, Aug. 2013.

PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R.; MIRANZI, M. A. S. Métodos anticoncepcionais: orientações recebidas por puérperas no pré-natal e puerpério. **Cienc Cuid Saude**. v. 9, n. 4, p. 262-268, 2010.

SANTOS, F.A.P.S.; BRITO, R.S.; MAZZO, M.H.S.N. Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera. **Rev Min Enferm**. v. 17, n. 4, p. 854-858, out. 2013.

SERRUYA, S. J.; CECATTI, J. G.; LAGO, T. G. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 5, p. 1281-1289, Oct. 2004 .