

Mendes, P. D. G. et al.



PESQUISA

O papel educativo e assistencial de enfermeiros durante o ciclo gravídico-puerperal: a percepção de puérperas

The educational and charitable role of nurses during pregnancy and childbirth: the perception of mothers
El papel educativo y asistencial de enfermería durante el embarazo y el parto: la percepción de las madres

Pâmela Driely Georges Mendes¹, Francidalma Soares Carvalho Filha², Rosângela Nunes Almeida da Silva³,
 Jaiane de Melo Vilanova⁴, Francisco Laurindo da Silva⁵

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar a percepção de puérperas sobre o trabalho de educação em saúde e assistencial implementado por enfermeiros, durante o ciclo gravídico-puerperal. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, descritiva, qualitativa, com 42 puérperas pertencentes à Estratégia Saúde da Família. Os dados foram coletados no domicílio das participantes, através de uma entrevista semi-estruturada. Verificou-se que a maioria dos enfermeiros realizam as orientações às gestantes durante as consultas de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde. Grande parte destes profissionais dispõem às suas clientes informações da importância da realização do pré-natal, destacando orientações como a utilização de uma alimentação saudável e cuidados gerais. Entretanto, foi possível também, identificar, que durante o período puerperal ocorre uma assistência inadequada pelos enfermeiros, visto que na maioria não realizam visitas domiciliares. É necessário que o enfermeiro melhore a assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Descritores: Puerpério; Ciclo gravídico-puerperal; Pré-natal; Avaliação em saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the perception of recent mothers on health education and assistance implemented by nurses during the gravid- puerperal cycle. It is an evaluative research, descriptive, qualitative, with 42 recent mothers belonging to the family health strategy. The data were collected in the homes of the participants, through a semi-structured interview. It was found that most of the nurses performs the guidance to pregnant women during prenatal consultations in basic health units. A large part of those professionals offer to their clients the importance of completion of pre-natal, highlighting guidelines such as the use of healthy eating and general care. However, it was also possible, identify, which during the puerperal period is an inadequate assistance by nurses, since most don't realize home visits. It is necessary for the nurse to improve assistance to the woman during the gravid- puerperal cycle. **Descriptors:** Puerperium; Pregnancy and childbirth; Prenatal care; Health evaluation.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar la percepción de las madres recientes en educación para la salud y de asistencia implementado por personal de enfermería durante el ciclo de grávido puerperal. Es una investigación evaluativa, descriptivo, cualitativo, con 42 madres recientes pertenecientes a la estrategia de salud de la familia. Los datos fueron recolectados en los hogares de los participantes, a través de una entrevista semiestructurada. Se encontró que la mayoría de las enfermeras realiza la orientación a las mujeres embarazadas durante las consultas prenatales en unidades básicas de salud. Una gran parte de los profesionales ofrecen a sus clientes la importancia de la realización del pre-natal, destacando pautas tales como el uso de una alimentación saludable y cuidado general. Sin embargo, también es posible, identificar, que durante el periodo puerperal es una inadecuada asistencia por personal de enfermería, ya que la mayoría no se dan cuenta las visitas domiciliarias. Es necesario que la enfermera mejorar la asistencia a la mujer durante el ciclo de grávido puerperal. **Descriptor:** Puerperio; El embarazo y el parto; Cuidado prenatal; Evaluación de la Salud.

¹Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. Caxias-MA. ²Enfermeira. Docente da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA e Faculdade de Ciências e tecnologia do Maranhão- FACEMA. Mestre em enfermagem (UFPI). Caxias-MA. ³Enfermeira. Docente da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. Mestranda em Biodiversidade, Ambiente e Saúde(UEMA). Caxias-MA. E-mail: rnadasilva@hotmail.com. ⁴Enfermeira. Docente da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. Especialista em Saúde da Família. Balsas-MA. ⁵Biólogo. Docente do Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde, da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA e Faculdade de Ciências e tecnologia do Maranhão- FACEMA. Doutor em Ciências Biológicas pela UFMG. Caxias-MA.

Mendes, P. D. G. et al.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um período de muito significado na vida da mulher e é permeada por valores e transformações que se constituem como ímpares, e experimentados de formas diferentes pelas mulheres. É caracterizada por grandes transformações físicas e emocionais que determinam o acompanhamento pré-natal, com a prioridade do acolhimento à mulher, a oferta de respostas e apoio aos sentimentos de medo, dúvidas, angústias, fantasias ou, simplesmente, a curiosidade de saber o que acontecerá com o seu corpo (SOUZA; ROECKER; MARCON, 2011).

A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. É, portanto, uma experiência especial no universo da mulher e seu parceiro, envolvendo também suas famílias e a comunidade, constituindo experiência humana das mais significativas, para todos que dela participam (STRAPASSON; NEDEL, 2010).

Assim, para que o período pós-parto seja satisfatório para a mulher, é necessário que desde o pré-natal a mesma tenha um acompanhamento regular e contínuo por profissionais de saúde preparados e dispostos a ofertar serviços de qualidade. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009a) preconiza que a gestante deva ser captada o mais precocemente possível, realizar, no mínimo, 7 (sete) consultas, ter acesso aos exames laboratoriais, ser acompanhada por uma equipe multiprofissional, conhecer previamente o hospital materno em que irá parir, entre outras necessidades que fazem parte desta assistência.

A Saúde da Família (SF), definida como um conjunto de ações no primeiro nível de atenção está voltada para a promoção da saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação. Foi criada em 1994, para a reorganização de serviços;

favorecendo a construção da saúde através de uma troca solidária e capaz de fortalecer a participação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a criação de ambientes saudáveis (ANDRADE; BUENO; BEZERRA, 2006).

Neste sentido, o enfermeiro se configura como um provedor de educação, e um dos profissionais mais importantes na assistência à mulher, ao desenvolver ações de saúde na unidade básica, por intermédio da SF, pois é através dele que ocorre um maior contato com a comunidade na prestação de cuidados em saúde, permitindo que o processo de aprendizagem se torne efetivo, com base no conhecimento científico.

Além disso, durante a Consulta de Enfermagem, direcionada à Saúde da Mulher, é preciso que o enfermeiro tenha como foco a promoção da saúde materno-infantil, bem como a qualidade da atenção e a assistência humanizada no ciclo gravídico-puerperal, além de estar atento às transformações que decorrem da gestação, alertar-se para as questões referentes à cultura, nível de conhecimento das gestantes e possíveis influências religiosas que permeiam esse período.

A falta de conhecimento de puérperas acerca dos principais cuidados no período que sucede o parto, está relacionada, sobretudo, ao aleitamento materno, no que diz respeito às técnicas corretas de sucção do seio, ingurgitamento mamário, importância de amamentação, involução uterina, dieta do pós-parto, entre outras (PERCEGONI et al., 2002).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009b), a assistência ao puerpério ainda não está consolidada nos serviços de saúde, apesar de que, em geral, as mulheres retornam aos mesmos após o primeiro mês pós-parto. E uma de suas principais preocupações está relacionada com a avaliação acerca do crescimento e desenvolvimento saudáveis, além da imunização do recém-nascido, o que pode deixar claro que

Mendes, P. D. G. et al.

estas mulheres não recebem as informações suficientes para compreender a necessidade da consulta puerperal.

Diante desta problemática, a busca por respostas se apoiou nas seguintes questões norteadoras: Como ocorre a assistência de enfermagem no puerpério? Qual a avaliação feita pelas puérperas acerca das atividades de educação em saúde realizadas pelos enfermeiros durante o ciclo gravídico-puerperal? As orientações recebidas durante o período gestacional foram reforçadas no puerpério?

Portanto, este estudo buscou avaliar a percepção de mulheres, usuárias do serviço de Atenção Primária à Saúde que se encontram no puerpério, a respeito das orientações recebidas durante o ciclo gravídico-puerperal pelo enfermeiro, dando ênfase à importância da promoção de educação em saúde, permitindo que haja uma troca de experiências entre o profissional e o sujeito que recebe o cuidado, na prevenção de doenças e possíveis agravos tanto para a mulher quanto para o concepto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo avaliativo, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido nas áreas de adscrição da Estratégia Saúde da Família, especificamente em 21 Unidades Básicas pertencentes a zona urbana do município de Caxias/ Maranhão.

Compuseram o estudo, 42 puérperas pertencentes às áreas de adscrição da Estratégia Saúde da Família, cadastradas no Programa SIS-Pré-natal, sendo 02 de cada de cada Unidade Básica de Saúde (UBS).

Para a inclusão na pesquisa, os sujeitos do estudo deveriam atender aos seguintes critérios: que aceitassem por livre e espontânea vontade participar da pesquisa, compreendessem e

assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, que tivessem parido entre os meses de maio e junho de 2013, desde que estivessem com mais de 15 dias pós-parto e menos de 2 meses de parida e estar na faixa etária de 18 anos ou mais.

O instrumento de coleta de dados se constituiu em uma entrevista semi-estruturada com áudio gravado em um aparelho eletrônico do tipo MP4, baseado no formulário confeccionado para a obtenção das entrevistas dos sujeitos participantes.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2013, na residência das participantes, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Maranhão - UNICEUMA em São Luís (MA), tendo como CAAE: 01097712.0.0000.5084

Para a análise dos dados, após as informações serem transcritas na íntegra, estas foram organizadas por tema e analisadas conforme a análise de conteúdo, que tem como objetivo a compreensão do significado das falas dos sujeitos para além dos limites daquilo que é descrito (BARDIN, 1997).

Reitera-se que a pesquisa foi realizada respeitando os aspectos éticos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares da Conselho Nacional de Saúde, referente à pesquisa envolvendo seres humanos e assegura que nenhum sujeito será submetido à pesquisa sem ter garantida a sua privacidade e protegida sua integridade física e moral. Para a garantia do anonimato das entrevistadas, os resultados encontrados foram organizados e caracterizados por nomes de rosas para a representação de suas falas no estudo.

Mendes, P. D. G. et al.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS**Assistência prestada pelo (a) enfermeiro (a) durante o pré-natal**

A atenção pré-natal objetiva acolher a mulher desde o início da gravidez, buscando assegurar, ao seu término, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. Visa ainda a redução da morbimortalidade materna e fetal, durante as consultas de enfermagem além da escuta e do diálogo estabelecido com a gestante (LANDERDAHL et al., 2007).

Diante dos diálogos apresentados pelas puérperas, percebe-se a importância de se oferecer um pré-natal de qualidade, onde o enfermeiro deve ser capaz de interpretar a percepção que a gestante possui e da relação ora formada pelo contato entre profissional e paciente no decorrer das consultas de pré-natal durante sua gestação.

Excelente. Eu gostei, ela é uma pessoa muito legal, simpática... ela trata as pessoas muito bem muito carinho. (Jasmim)

Boa. Ah, por que quando eu ia nas consultas ela me examinava tudo, passava os exames tudo direitinho, me atendia bem. (Violeta)

As ações de saúde desenvolvidas durante a atenção ao pré-natal devem dar cobertura a toda população de gestantes, assegurando o acompanhamento, a continuidade no atendimento e avaliação cujos objetivos são de prevenir, identificar e/ou corrigir as intercorrências maternas fetais, bem como instruir a gestante no que diz respeito à gravidez, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido (XIMENES NETO et al., 2008).

Principais cuidados orientados pelo enfermeiro durante a gravidez nas consultas de pré-natal.

As falas das depoentes revelam que os cuidados orientados pelos enfermeiros que as acompanharam durante o pré-natal estão relacionados principalmente à alimentação, onde enfatizam acerca da importância nutricional neste período através do consumo de alimentos saudáveis; outro aspecto mencionado pelas puérperas é com relação ao controle do peso, relacionando-o com a saúde da criança. Também pode-se observar a preocupação com o controle da pressão arterial.

Disse pra comer bem, se alimentar bem, tomar café na hora certa, almoçar, merendar. (Açucena)

Da alimentação pra evitar certos tipos de alimentos pra não ganhar muito peso pra não afetar o bebê, não tá tomando refrigerante, vestuário pra não usar que aperte muito a barriga e pra ter repouso. (Camélia)

Orientou com relação ao controle da pressão. (Dália)

A mulher preparada durante o pré-natal, por meio de informações e orientações pertinentes à gestação, passará por este período com maior segurança, harmonia e prazer, ao contrário, a falta de informação pode gerar preocupações desnecessárias e expectativas frustradas (FRANCISQUINI et al., 2010).

As autoras citadas reforçam a importância de fornecer as orientações necessárias às gestantes durante o ciclo gravídico já que a transição para o papel materno inicia-se desde o primeiro contato com o profissional de saúde, passando pelo parto e nascimento até o puerpério. As orientações devem ser baseadas nas necessidades de cada gestante ou casal, com vistas a uma adequada preparação para vivenciar esta etapa de sua vida, minimizando medos e

Mendes, P. D. G. et al.

incertezas, o que nem sempre acontece na prática.

Realização de visita puerperal e orientações de Enfermagem

Evidencia-se nas falas das mulheres uma grande deficiência no que concerne à realização da visita puerperal, onde o enfermeiro ainda que conhecedor da necessidade e importância desta ação, não a cumpre dentro do prazo preconizado ou até mesmo deixa de fazê-lo.

Não. Porque ela ainda vem aqui, ficou de vim aqui com a agente. (Bromélia)

Não, não veio... não sei porque ele não veio. Só veio as acadêmicas aqui com a agente. (Angélica)

Não. Faço tudo com a ajuda da minha mãe, minha tia, minha madrinha. (Girassol)

O Ministério da Saúde preconiza que é de fundamental importância uma assistência à mulher e ao recém-nascido (RN) nas primeiras semanas após o parto, bem como a realização de uma visita domiciliar (VD) na primeira semana após a alta do bebê. Caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer nos primeiros 3 dias após a alta. Ressalta-se ainda que o retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde, de 7 a 10 dias após o parto, seja incentivado desde o pré-natal, na maternidade e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) durante a visita domiciliar (BRASIL, 2006).

Acolher a mulher durante o pré-natal, parto e puerpério, implica prestar um cuidado humanizado ao binômio mãe-bebê constituindo uma experiência humana significativa com forte potencial positivo e enriquecedor para todos que dela participam. O atendimento puerperal tem por objetivo proporcionar o bem-estar materno infantil, detectar e avaliar desvios dos limites

R. Interd. v. 9, n. 3, p. 49-56, jul. ago. set. 2016

fisiológicos da puérpera e orientar quanto ao aleitamento materno (RAVELLI, 2008).

Verificação de sinais vitais pelo enfermeiro durante a visita puerperal ou Consulta de Enfermagem na UBS

Nestas falas, é possível constatar que a visita puerperal, quando ocorre, ainda se encontra bastante deficiente no que diz respeito às orientações e também às ações de educação em saúde, imprescindíveis para um pós-parto saudável e livre de complicações e dúvidas.

Não. Por que ela não examinou. (Genciana)

Não. Por que eu tava amamentando, ela ainda até esperou um pouco. (Acácia)

Não. Ela num pediu né? (Papoula)

Sim. Só a pressão mesmo... botou o aparelho e viu lá. (Hortênsia)

A visita domiciliar permite compreender o contexto de vida dos usuários dos serviços de saúde e suas relações familiares visando o impacto nas formas de atuação dos profissionais, contribuindo, para uma nova proposta de atendimento integral e humanizado e conseqüentemente, o planejamento das ações considerando o modo de vida e os recursos de que as famílias dispõem (ALBUQUERQUE; BOSI, 2009).

Portanto, a visita puerperal é um importante instrumento para o processo de educação em saúde, por se constituir em um conjunto de saberes e práticas orientadas tanto para a prevenção de doenças quanto para a promoção da saúde. Ademais a visita domiciliar promove a criação de vínculos entre os profissionais e os usuários possibilitando o respeito mútuo de ambos além de garantir o contato constante.

Mendes, P. D. G. et al.

Avaliação das puérperas acerca da Assistência de Enfermagem no puerpério

Diante destes relatos, pode-se constatar que parte das mulheres entrevistadas consideraram como satisfatória a assistência recebida pelo enfermeiro no período pós-parto e, relacionam isto com a maneira de como são tratadas e com as orientações que receberam durante a visita domiciliar, subtende-se ainda, que mesmo ainda não tendo havido este encontro com o profissional, acreditam que estes cuidados foram outrora atendidos, como podemos observar em suas falas.

Entretanto, nos dois últimos depoimentos é possível identificar a insatisfação das puérperas diante da assistência puerperal, devido não ter havido a visita ou que o enfermeiro tenha comparecido, porém não prestou a assistência como a mulher gostaria que fosse. Corroborando com este achado encontrou-se que à Equipe de Saúde da Família tem como prioridade, durante a visita domiciliar, o fortalecimento dos cuidados necessários para o binômio mãe-filho e o desenvolvimento de conhecimentos que facilitem a adaptação desse novo componente na família, bem como o favorecimento de vínculos intrafamiliar com este ser (TEIXEIRA et al., 2009).

Boa. Porque me tratam bem, nunca me tratou com ignorância, sempre bem toda vez que eu chegava. (Orquídea)

Boa. Mesmo assim de ela não ter vindo aqui não tenho nada a dizer não. (Margarida)

Boa. Assim, por que ela veio aqui né, me explicou como era tudo. (Violeta)

Péssima. Não tive o apoio e as orientações do profissional, pude contar somente com meu conhecimento e apoio da minha mãe. A prática é muito diferente da teoria. (Magnólia)

Ruim... Porque ela já devia ter vindo aqui. (Jasmim)

Assim, é conveniente reiterar que, através da vista domiciliar, o enfermeiro é capaz de identificar detalhes da rotina diária que normalmente não são relatados pelos clientes e acompanhantes durante as consultas convencionais, onde muitas vezes estes consideram não ter relevância certas situações o até mesmo achar que é algo intrínseco a sua intimidade.

Para uma efetiva assistência de enfermagem à mulher durante o puerpério, é preciso que haja adaptação às peculiaridades desse período, e a interação entre ela e o(a) cuidador(a) para que o processo de cuidar seja iniciado ainda durante a gestação e fortalecido no pós-parto (RODRIGUES et al., 2006).

Para tanto, o planejamento do cuidado deve ser estabelecido pelo profissional desde o pré-natal, englobando o atendimento da gestante em suas necessidades físicas e psicológicas devendo o enfermeiro fornecer informações, acolher as crenças, vivências e, buscar então desmitificar o que lhe parecer negativo. A assistência de enfermagem deve estar fundamentada na interação, confiança e respeito, além de utilizar-se de um diálogo claro, simples considerando cada mulher como única no intuito de satisfazer suas necessidades emergentes (CENTA; OBERHOFER; CHAMMAS, 2002).

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu avaliar a percepção de puérperas sobre o trabalho de educação em saúde e assistencial implementado por enfermeiros da Atenção Básica durante o ciclo gravídico-puerperal. A análise dos resultados

Mendes, P. D. G. et al.

apontou que a maioria dos enfermeiros realizam as orientações às gestantes durante as consultas de pré-natal nas unidades básicas de saúde nas quais foram acompanhadas, bem como o tratamento recebido pelas mesmas é considerado satisfatório. Estes profissionais dispõem às suas clientes informações da importância da realização do pré-natal, destacando orientações como a utilização de uma alimentação saudável e cuidados gerais, contribuindo dessa forma, para um pré-natal com maior satisfação e segurança às futuras mães.

Entretanto, ao realizar-se a avaliação no que diz respeito à visita puerperal pôde-se constatar que a prestação desta assistência pelos enfermeiros fora deficiente, uma vez que muitos não a fizeram ou ainda que realizada não ocorreu da forma esperada. Portanto, isto reflete sobre as práticas de educação em saúde, mostrando que estão incoerentes com aquilo que é preconizado pelo MS, necessitando, portanto, de mudanças que visem melhorar esta realidade nas unidades de saúde do município de Caxias, Maranhão.

Ressalta-se que a visita domiciliar é uma atividade que compete ao enfermeiro não somente de conhecer a realidade na qual está inserido seu cliente, mas também é uma oportunidade de proporcionar ações de promoção à saúde, prevenção e reabilitação de agravos no âmbito individual e coletivo, além de contribuir para aumentar e fortalecer o vínculo entre o profissional e o usuário.

Por fim, na busca de alcançar a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério sugerem-se algumas iniciativas tais como a implantação de cursos de capacitação de enfermeiros que atuam na Atenção Primária do município que envolva o tema abordado buscando a fornecer um atendimento mais humanizado das gestantes e puérperas. É importante ressaltar que sejam também desenvolvidas atividades em

instituições como na Maternidade Carmosina Coutinho, formação de grupos de conversação e oficinas com gestantes onde através da troca de experiências poderão ser discutidos os pontos que necessitam ser reavaliados contribuindo assim, para a formação de uma rede de saúde baseada na integralidade que atenda às necessidades de seus usuários.

Assim, para que este período seja um momento vivenciado positivamente pela mulher, é preciso enfatizar a grande contribuição e responsabilidade que a Equipe de Saúde da Família possui acerca do desenvolvimento das ações direcionadas ao cuidado no puerpério, envolvendo o binômio mãe-filho. Infelizmente, ainda ocorre situações de falha do profissional, no que diz respeito aos aspectos que envolvem esta dimensão que é a assistência prestada à mulher, cuja é notável a fragilidade com a qual é realizada estas atividades de saúde.

Diante desta realidade verificada no estudo, torna-se evidente de que faz-se necessário o profissional sensibilizar-se, na busca de melhorar sua assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, não se propondo somente em apenas prestar os cuidados relacionados ao pré-natal em si, mas direcioná-los para aqueles referentes ao pós-parto, que é tão importante, para o desenvolvimento e laços afetivos da mulher e sua família.

Portanto, o enfermeiro, neste contexto de educador e mediador deve ser capaz de interligar as relações do usuário com a unidade de saúde, buscando estabelecer confiança mútua para alcançar um resultado satisfatório tanto para este quanto para todos os atores que compõem a estrutura de saúde existente. É imprescindível salientar o reforço durante as consultas com a gestante que a visita puerperal trata-se de uma atribuição do enfermeiro e um direito seu, para que a partir de então a mesma possa apropriar-se dos serviços oferecidos na perspectiva de possuir

Mendes, P. D. G. et al.
uma condição saudável e digna de viver a sua
maternidade.

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, A.B.B.; BOSI, M.L.M. Visita domiciliar no âmbito de Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no município de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.25, n.5, p.1103-1112, mai, 2009.

ANDRADE, L.O.M.; BUENO, I.C.H.C.; BEZERRA, R.C. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: CAMPOS, G.W.S et al. **Tratado de saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 783-836.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Ministerial n. 2.669 de 3 de Novembro de 2009**. Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CENTA, M.L.; OBERHOFER, P.R.; CHAMMAS, J. A comunicação entre a puérpera e o profissional de saúde. *Simp. Bras. Comun. Enferm*, Paraná, v.8, n.2, p.378-383, mai, 2002.

FRANCISQUINI, A.R. et al. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. *Cienc. Cuid*, Maringá-PR, v. 9, n. 4, p. 743-751, out/dez, 2010.

LANDERDAHL, M.C et al. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.105-111, mar, 2007.

PERCEGONI, N et al. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. *Rev. Nutr.*, Campinas, v.15, n.1, p. 29-35, Jan, 2002.

RAVELLI, A.P.X. Consulta Puerperal de Enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. *Rev. Gaúcha Enferm*, Porto Alegre (RS), v.29, n.1, p.54-59, mar, 2008.

RODRIGUES, D.P et al. O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho. *Texto contexto - Enferm*, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 277-286, abr/jun, 2006.

SOUZA, V.B.; ROECKER, S.; MARCON, S.S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. *Rev. Eletr. Enf*, São Paulo, v. 13, n. 2, p.199-210, abr/jun, 2011.

STRAPASSON, M.R.; NEDEL, M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. *Rev. Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 521-528, set, 2010.

TEIXEIRA, J.C et al. Visita domiciliar puerperal. *Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p.47-53, mar, 2009.

XIMENES NETO, F.R.G et al. Qualidade da atenção ao pré-natal na estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. *Rev. Bras. Enferm*, Brasília, v.61, n.5, p. 595-602, set/out, 2008.

Submissão: 13/08/2015

Aprovação: 22/02/2016