

PLANEJAMENTO FAMILIAR NO PUERPÉRIO: (RE)VISITANDO A LITERATURA SOB A PERSPECTIVA DA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Camila Almeida Neves de Oliveira (1); Aline Ferreira da Silva (1); Eduarda Maria Duarte Rodrigues (2); Edilson Rodrigues de Lima (3); Priscila de Souza Aquino (4)

Universidade Regional do Cariri (URCA), E-mail: camilaandeoliveira@gmail.com

Resumo: O puerpério concretiza-se como uma fase ativa do ciclo gravídico-puerperal, ou seja, um período de mudanças e adaptações de cunho hormonal, psíquico, metabólico, dentre outros. Entre as ações desenvolvidas nesta etapa, destaca-se o planejamento familiar, as quais incluem várias atividades para melhor adequação à escolha do casal. Objetivou-se analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o planejamento familiar no puerpério no âmbito da atenção primária. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas, realizada em cinco bases de dados online (LILACS, BDENF, SciELO, PubMed e CINAHL). Utilizaram-se como descritores: planejamento familiar, período pós-parto e anticoncepção (e correspondentes em inglês e espanhol). Os critérios de inclusão para a pré-seleção foram: estudos em inglês, português ou espanhol, disponíveis na íntegra, publicados em periódicos e que abordem a temática, totalizando 23 artigos incluídos. Nesta perspectiva, dentre os principais achados apreendeu-se que o planejamento familiar nem sempre é compreendido pelas puérperas, pois relatam o desejo de retardar nova gravidez, porém não fazem uso de nenhum método contraceptivo. Destaca-se que um momento valioso para a realização dessas orientações constitui-se preferencialmente durante as consultas de pré-natal, com destaque também para o dia da imunização da criança durante o puerpério. Sobretudo, em alguns países iniciam ainda na unidade hospitalar, com orientações realizadas por enfermeiros à mulher e sua rede de apoio. Portanto, delineia-se a necessidade da orientação e implementação de profissionais, principalmente pela enfermagem, para compartilhamento do conhecimento e vivências, ao assegurar uma melhor qualidade de vida, embasada nas evidências científicas atuais.

Palavras-chave: Planejamento Familiar, Período Pós-Parto, Anticoncepção, Enfermagem.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS), como ordenadora do cuidado da rede, concretiza-se como uma estratégia essencial das ações de saúde, por meio da interligação com os demais pontos de apoio, atuando de modo horizontal e interdependente, com ênfase na integralidade e resolubilidade. O Programa de Saúde da Família (PSF), reconhecido na atualidade como Estratégia Saúde da Família (ESF), configurou-se com a congregação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na equipe, ao retomar a expansão dos serviços da APS no país, tendo como prioridade a atenção do indivíduo, família e comunidade (MOLL et al., 2017; ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Diante dos apontamentos citados, o planejamento familiar permite adequar as gestações de acordo com seu desejo, com impacto direto em sua saúde e bem-estar, bem como sobre o resultado de cada gestação, reduzindo problemas de saúde como a mortalidade materna e infantil, e redução de abortos inseguros em 13% da

mortalidade materna global. No estado do Ceará, no ano de 2016 foram notificadas 2.551 mortes materna, fetal e infantil, sendo que 42% dos óbitos maternos ocorreram no puerpério e 22% ocorreram na gestação, dados estes preocupantes e que repercutem novas ações para a saúde da mulher, a fim de efetivar ações de prevenção, já que a maior parte das causas são evitáveis. Para obtenção de um cuidado efetivo e seguro é preciso interação com os demais serviços de apoio a saúde da mulher, com ênfase na saúde reprodutiva durante o pós-parto e aborto, prevenção do câncer do colo do útero e de controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (MOURA; GOMES, 2014; CEARÁ, 2016).

O planejamento familiar inclui várias ações para melhor adequação à escolha do casal, sendo que esta atenção deve-se iniciar preferencialmente durante as consultas de pré-natal ou pós-parto antes mesmo de receber alguma orientação por profissionais da atenção primária. No ano de 2010, 146 milhões de mulheres em todo o mundo com idade entre 15 e 49 anos, casadas ou em união estável, tinham necessidades insatisfeitas de planejamento familiar, principalmente nos países em desenvolvimento. Esta insatisfação diante do planejamento familiar, em 75% das mulheres, deve-se à ausência de informações, seja durante o pré-natal ou puerpério, bem como à carência de orientações adequadas e variabilidade de métodos contraceptivos, dentre outras condutas. Do mesmo modo, destaca-se que um curto período entre as gestações aumenta as chances de complicações advindas à saúde da mulher e da criança, com elevação dos índices de mortalidade materna e infantil, sendo necessário o respeito durante o puerpério ao retorno em tempo fisiológico de suas atividades sexuais (BRASIL, 2005; LAURIA et al., 2014).

O Programa de Planejamento Familiar, desenvolvido essencialmente no âmbito da ESF, encontra-se amparado mediante a Lei nº 9.263/1996, com efetivação local e proposição de ferramentas para uma melhor assistência à saúde sexual e reprodutiva. Neste programa, a principal ação do enfermeiro faz-se com bases em protocolos, rotinas e capacitação profissional, assegurando uma melhor aptidão ao planejamento familiar e suas individualidades para com a mulher e sua autonomia (SANCHES; SILVA, 2016).

O puerpério concretiza-se como uma fase ativa do ciclo gravídico-puerperal, ou seja, um período de mudanças e adaptações de cunho hormonal, psíquico, metabólico, dentre outros. O início das orientações à puérpera deve acontecer na área hospitalar, com atenção ao controle da dor, estímulo ao aleitamento materno exclusivo e cuidados com o recém-nascido. A responsabilidade pela continuidade da assistência deve ser realizada pela ESF, sendo o enfermeiro o profissional responsável pelo acompanhamento, o qual deverá implementar intervenções diante de condutas com a puérpera e o recém-nascido, além de ser apto a subsidiar orientações

ao planejamento familiar e retorno satisfatório da fertilidade da puérpera (OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES, 2012; PASHA et al., 2015).

Nesta ótica, o anseio pela temática surgiu desde as experiências durante os estágios referentes à saúde da mulher na atenção primária e hospitalar, nos quais foi possível perceber que apesar de ser um assunto debatido ao longo da formação acadêmica do enfermeiro durante a disciplinas obrigatórias, na prática, apreendeu-se que as ações acontecem de forma pontual e sem a adequada programação da equipe para atender à demanda da comunidade assistida. Assim, ao realizar um levantamento bibliográfico acerca desta problemática, constatou-se que os estudos são escassos no âmbito do Brasil, perfazendo uma necessidade prévia a realização da revisão integrativa de literatura.

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: Quais as evidências científicas produzidas pela literatura nacional e internacional acerca das ações de planejamento familiar no puerpério desenvolvidas no âmbito da atenção primária?

O presente estudo surge perante a necessidade de concretização das ações do profissional de enfermagem relativo ao planejamento familiar durante o puerpério e o enfermeiro, por ser o responsável, bem como ao possuir maior comunicação com a puérpera na APS, em especial durante a visita domiciliar puerperal tem subsídios para o compartilhamento de informações e a consolidação da assistência. Portanto, objetivou-se analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o planejamento familiar no puerpério no âmbito da atenção primária.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura referente à assistência em planejamento familiar no puerpério no âmbito da atenção primária. Para atender ao rigor metodológico necessário à uma revisão integrativa, esta foi desenvolvida seguindo as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para a seleção dos artigos foram consultadas as bases de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de datos de Enfermería (BDENF), ambas via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o diretório de revistas científicas

Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed) e Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL) via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), mediante acesso remoto por via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) pela Universidade Federal do Ceará (UFC), durante o mês de setembro de 2017.

Foram selecionados como descritores: planejamento familiar, período pós-parto e anticoncepção (e seus correspondentes em inglês e espanhol). Os critérios de inclusão para a pré-seleção dos estudos foram: estudos em inglês, português ou espanhol disponíveis na íntegra, publicados em periódicos, e que abordem a temática em questão com recorte dos últimos dez anos. De acordo com os critérios de exclusão foram excluídos os artigos não primários, como os de opinião e as revisões, teses, dissertações e as publicações duplicadas, assim como, aqueles que, após a leitura na íntegra, não responderam ao objetivo desta revisão.

Para a coleta e análise dos dados, utilizou-se um instrumento previamente elaborado, o qual ressalta os seguintes tópicos: título do artigo, ano de publicação, idioma, país de origem da publicação, nome dos autores, base de dados, formação do autor principal, objetivo, delineamento do estudo e resultados. Finalmente, contemplaram-se as informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada demonstrando as evidências encontradas, buscando delinear as tendências nas pesquisas sobre a assistência em planejamento familiar à mulher no pós-parto, as perspectivas de intervenções e sugestões para pesquisas futuras.

Resultados e Discussão

A presente pesquisa conta com um total de 23 artigos referentes à temática planejamento familiar no puerpério, na qual pode-se descrever com base nas recentes evidências científicas publicadas, os diferentes modos de se compreender as ações de planejamento familiar no Brasil e ao redor do mundo, assim como as novas formas de inserção das tecnologias em questão.

Quadro 1. Distribuição do número de artigos encontrados segundo os cruzamentos e as bases de dados LILACS, BDENF, SciELO, PubMed e CINAHL. Iguatu, Set., 2017.

Cruzamento/ Critérios	LILACS	BDENF	SciELO	Pubmed	Cinahl	Total
Planejamento familiar	6.915	182	513	23.454	6.025	731.394
Planejamento familiar X Período pós-parto	42	06	09	550	15	622

Planejamento familiar X Período pós-parto X Anticoncepção	16	04	04	330	10	364
Excluídos	14	01	04	315	07	341
TOTAL	02	03	00	15	03	23

É importante descrever que a porcentagem maior de estudos não é atinente à realidade brasileira, reiterando que a escassez de trabalhos demonstra o quanto é importante a discussão continuada da atenção ao planejamento familiar, com ênfase no período puerperal. Salienta-se que os estudos foram realizados em diferentes cenários, abrangendo os continentes americano, asiático, europeu e com ênfase para o africano, assim como apreende-se que o país com maior predominância, com 10 estudos, foi os Estados Unidos da América (EUA), ao passo que o Brasil figura com apenas três produções acerca da temática. Como esperado, o idioma predominante foi o inglês, compatível com o local e demais países. Em continuidade, o Brasil não possuiu uma taxa significativa de estudos na temática, todavia, destes, todos três foram enfermeiras as autoras principais da pesquisa. A formação médica foi superior com 13 estudos, contando também com três sociólogos e dois epidemiologistas na discussão do tema.

Quadro 2. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo a base de dados, ano de publicação, título e autores. Iguatu, Set., 2017.

Estudo	Base de Dados	Ano	Título/Autores
01	Pubmed	2017	Pós-parto e o uso de contraceptivos modernos na Etiópia do Norte: prevalência e fatores associados. Teklehaymanot Huluf Abraha, Alemayehu Shimeka Teferra, Abebaw Addis Gelagay.
02	Pubmed	2016	Atender as necessidades de planejamento familiar das mulheres pós-parto através de serviços integrados de planejamento familiar e imunização: resultados de um ensaio controlado aleatorizado em cluster na Ruanda. Isa S Dulli, Marga Eichleay, Kate Rademacher, Steve Sortijas.
03	Bdenf	2016	A puérpera internada frente à prevenção da gravidez: possibilidades e limites da enfermagem Sarah Canelas de Sousa, Diva Cristina Morett Romano Leão, Bianca Dargam Gomes Vieira, Valdecyr Herdy Alves, Diego Pereira Rodrigues, Amanda Fernandes do Nascimento da Cruz.
04	Pubmed	2016	Barreiras no pós-parto sobre contracepção no Texas e gravidez dentro de 2 anos.

			Joseph E. Potter, Celia Hubert, Amanda Jean Stevenson, Kristine Hopkins, Abigail RA.
05	Pubmed	2015	Padrões e tendências do planejamento familiar pós-parto na Etiópia, Malawi e Nigéria: evidência de oportunidades perdidas de integração. Sennen Hounton, William Winfrey, Aluísio JD Barros, Ian Askew.
06	Pubmed	2015	O efeito do aconselhamento pré-natal sobre o início do uso de planejamento familiar pós-parto entre puérperas em Masindi e Distritos Kiryandongo, Uganda. Richard Mangwi Ayiasi, Christine Muhumuza, Justine Bukenya, Christopher Garimoi Orach.
07	Pubmed	2015	Sensibilização e práticas padrões de métodos de planejamento familiar durante pré-natal de mulheres em comunidade indígena: estamos atingindo o olho de Bull? Deepti Choudhary, Reena Pal, Neerja Goel.
08	Pubmed	2015	Uso de contraceptivos pós-parto e necessidades não atendidas de planejamento familiar em cinco países de baixa renda. Omrana Pasha, Shivaprasad S Goudar, Archana Patel, Ana Garces, Fabian Esamai, Elwyn Chomba, Janet L Moore , Bhalchandra S Kodkany, Sarah Saleem, Richard J Derman, Edward A Liechty, Bhalchandra S Kodkany , Sarah Saleem.
09	Pubmed	2015	Prova bem sucedida de Conceito de Planejamento Familiar e Integração de Imunização na Libéria. Chelsea M Cooper, Rebecca Fields, Corinne I Mazzeo, Nyapu Taylor, Anne Pfitzer.
10	Cinahl	2015	Um novo olhar sobre o nível de necessidade insatisfeita de planejamento familiar no pós-parto, suas causas e complicações do programa. John Cleland, Iqbal H. Shah, Lenka Benova.
11	Pubmed	2014	Integrando o planejamento familiar no atendimento pós-parto através de melhoria de qualidade moderna: experiência do Afeganistão Youssef Tawfik, Mirwais Rahimzai, Malalah Ahmadzai, Phyllis Annie Clark, Evelyn Kamgang.
12	Pubmed	2014	Programas de extensão e integração para promover o planejamento familiar no pós-parto prolongado. Sarita Sonalka, Sheila Mody, Mary E. Gaffield.
13	Cinahl	2014	Intervalos de interpregância: impacto da eficácia e cobertura do anticoncepcional pós-parto. Heike Thiel de Bocanegra, Richard Chang, Mike Howell, Philip Darney.
14	Pubmed	2014	O efeito do aconselhamento contraceptivo no período pré e pós-natal sobre o uso de contraceptivos de três meses após o parto entre as mulheres italianas e imigrantes. Laura Lauria, Serena Donati, Angela Spinelli, Manila Bonciani, Michele E. Grandolfo.

15	Cinahl	2014	Práticas tradicionais de parto e adoção do planejamento familiar durante o período pós-parto em Ouagadougou: resultado qualitativo. Clémentine Rossier, Jacqueline Hellen.
16	Pubmed	2013	Fatores que influenciam a intenção das mulheres no Gana rural para adotar o planejamento familiar pós-parto Sebastian Eliason, Frank Baiden, Gloria Quanash Asare, Yvonne Graham-Hayron, Drek Bonsu, James Philips, Kofi Awusab-Asare.
17	Pubmed	2013	Relacionamentos entre cuidados pré-natal e pós-natal e uso de anticoncepcionais modernos pós-parto: evidências de levantamentos populacionais no Quênia e na Zâmbia Mai Do, Davis Hotchiss.
18	Lilacs	2011	Iniciação do uso efetivo de contracepção pós-parto em hospitais públicos na Guatemala Edgar Kestler, Maria del Rosario Orozco, Silvia Palma, Roberto Flores.
19	Lilacs	2011	Uso do dispositivo intrauterino e a duração em mulheres assistidas no puerpério em hospital materno infantil. Carlos A. Medina R, Nelly S. Meza, Alexa S. Romero.
20	Bdenf	2011	Intenção de uso de métodos anticoncepcionais entre puérperas de um hospital universitário Bibiane Dias Miranda Parreira, Sueli Riul da Silva, Mário Alfredo Silveira Miranzi.
21	Bdenf	2011	Lactação com amenorreia: experiência de enfermeiros e a promoção dessa opção contraceptiva Escolástica Rejane Ferreira Moura, Giselle Lima de Freitas, Ana Karina Bezerra Pinheiro, Márcia Maria Tavares Machado, Raimunda Magalhães da Silva, Marcos Venícios de Oliveira Lopes.
22	Pubmed	2010	Métodos de contracepção pós-parto preferidos e a sua prática entre as mulheres casadas em Zanjan, Irã Haleh Rahmanpour, Seyed Nouraddin Mousavinasab, Seyed Hosseini Nejat, Alireza Shoghli.
23	Pubmed	2009	Iniciação de contracepção pós-parto: uma pesquisa entre os médicos do centro de saúde e enfermeiros na Finlândia Tuire Sannisto, Elise Kosunen.

Nesta perspectiva, de acordo com Sousa et al. (2016) e Moura et al. (2011), as fases da vida reprodutora da mulher almejam cuidados específicos que garantam qualidade de vida, sendo o puerpério uma fase da involução uterina e recuperação da genitália, subdividindo-se em puerpério imediato, tardio e remoto.

Ayiasi et al. (2015) citam também em seu estudo o incremento de problemas de saúde pública de diversas maneiras, como a mortalidade, agora em pequeno percentual em comparação com outros anos, e afirma que a preocupação maior são nos países de baixa renda, descrevendo como possível fator o curto intervalo do parto entre os

doze meses, ocasionando riscos para a saúde da mulher, do feto e complicações durante o parto. Seus achados mostram ainda que nos 17 países investigados, 88% das mulheres no primeiro ano pós-parto relataram que gostariam de retardar a gravidez, todavia, não estão acessando as ações de contracepção nos serviços de saúde (MICHELLE et al. 2017).

Deste modo, Cooper et al. (2015) e Dulli et al. (2016) trazem como uma nova porta de acesso à informação, sob a ótica das puérperas, o dia de vacinação de seus filhos, por estarem mais próximas ao serviço e pela troca de informações para com as demais. Assim, a rotina da unidade de saúde baseia-se na realização de uma roda de conversa pelos profissionais sobre o planejamento familiar, enquanto está sendo realizada na sala de imunização a vacina, bem como são distribuídos panfletos que ficam dispostos em cima da mesa para a puérpera levar para casa. Ao encerrar o momento, a cada semana um profissional é responsável pelo aconselhamento e consulta para a mulher referente ao planejamento familiar.

Diante do exposto, Kestler et al. (2011) mencionam que um dos principais resultados encontrados durante a pesquisa foi o início da contracepção oferecida pelo hospital público na Guatemala. A equipe da clínica logo após o parto inicia o planejamento familiar, objetivando uma nova oportunidade do serviço pelos membros da equipe e início das principais orientações e avaliação do planejamento familiar, ao passo que os principais contraceptivos oferecidos foram o injetável seguido do implante. Segundo Choudhary; Pal; Goel (2015), em seu estudo com as mulheres da população indígena sobre o conhecimento acerca dos contraceptivos, o mais utilizado entre elas foi o preservativo. Em seguida, após a intervenção da equipe com o desenvolvimento de momentos explicativos sobre os vários contraceptivos à disposição, as mesmas optaram pelo uso do DIU para retardar uma nova gestação, sendo que a intervenção com as orientações aumentou o intervalo para a próxima gravidez (36 meses).

No Brasil, o planejamento familiar é ofertado à população principalmente pela atenção primária, de modo que dentre os demais profissionais que compõem a equipe multiprofissional há o destaque para as ações do enfermeiro quando referentes à temática em questão, por estar mais próximo da comunidade. Conforme Sousa et al. (2016), o enfermeiro caracteriza-se como um protagonista das ações de enfermagem nos diversos locais atuantes, principalmente na atenção primária em que consegue se vincular à comunidade. No âmbito da atenção à saúde da mulher, por meio de consultas ginecológicas, o mesmo desmistifica vários problemas individuais para cada usuária, e, conseqüentemente, lhes subsidia informações necessárias para garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como implicações futuras advindas na vida da mulher/casal.

Em alguns países como Nigéria, Malásia e Etiópia, pode-se destacar a importância das ações de enfermagem sobre o puerpério e a contracepção:

- 1) Na implementação de enfermeiros em unidades

hospitalares assegurando à puérpera o conhecimento sobre os métodos contraceptivos; 2) A disponibilidade na clínica médica para distribuição; 3) Além de orientações em uma sala reservada, tanto para a mulher, cônjuge, mãe, sogra e demais pertencentes à rede de apoio, com explicações acerca da importância e uso correto dos vários métodos e seus principais efeitos colaterais (Hounton et al., 2017). Já em Madri, na Espanha, e distritos Kiryandongo, em Uganda, o aconselhamento para as mulheres sobre a contracepção inicia ainda durante as consultas de pré-natal, a partir da 28 semanas, pelos enfermeiros e depois do parto é realizada uma visita, na qual os profissionais acreditam que a mulher já possui algum conhecimento sobre o planejamento familiar e quais os métodos ofertados pelos serviços públicos de saúde que possam contribuir de forma significativa na vida da mesma (Ayiasi et al., 2015).

Durante o puerpério a atenção oferecida à puérpera tem que ser iniciada o mais precoce possível, haja vista que depois da gravidez, repleta de alterações fisiológicas, e do parto, o organismo necessita de um tempo para equilibrar novamente as funções e retorno às atividades. Diante disso, torna-se relevante orientar sobre o planejamento familiar, a fim de evitar incertezas e complicações, posto que logo após o parto o retorno da fertilidade ocorre cerca de 27 dias para as que não estão em aleitamento materno exclusivo. Do mesmo modo, durante o aleitamento materno exclusivo é fundamental explicar detalhadamente a sua realização, para que não haja diminuição da prolactina e a puérpera tenha uma nova gestação por carência de orientações, situação típica durante a alimentação mista (ANDRADE et al., 2015).

Destarte, essas novas ferramentas para intervenção no puerpério, conforme implementadas em outros países, no que diz respeito à orientação da puérpera pelos serviços de saúde, com ênfase para os enfermeiros, ainda no hospital abordando sobre a contracepção mediante uso de métodos modernos e capacitando-a, traduzem-se como ações efetivas e eficazes. Diante disso, percebe-se a necessidade de implementação de novas políticas de saúde pública brasileiras com a incorporação destas novas evidências para a qualificação da atenção à saúde em planejamento familiar.

Considerações Finais

Ao longo do percurso deste estudo obteve-se como principais resultados a importância das ações de planejamento familiar no puerpério e suas repercussões para a vida da mulher, com a garantia de uma melhor escolha, conforme os seus direitos. Assim, delinea-se a necessidade da orientação e implementação de profissionais, principalmente pela enfermagem, para compartilhamento do conhecimento e vivências, ao assegurar uma melhor qualidade de vida, embasada nas evidências científicas atuais.

Salienta-se que no Brasil há carência de estudos com rigor metodológico abordando esta

temática, de modo que na presente revisão realizada nas bases de dados em questão houve predominância de estudos realizados no continente africano, com o idioma inglês e realizados por profissionais médicos. Assim, a atuação do enfermeiro é imprescindível nos serviços de saúde por se caracterizar como fonte de cuidados para a comunidade e ser um dos principais profissionais da saúde que é referenciado para o cuidado e individualidades.

Portanto, delinea-se a necessidade imediata para os enfermeiros, mediante capacitação e treinamento, em todos os níveis de atenção, haja vista que o planejamento familiar precisa contemplar a teoria dos programas e alcançar seus objetivos, sendo este uma ferramenta para o enfermeiro atuar e orientar a mulher/casal e, perfazendo assim, uma melhor qualidade de vida em todo o ciclo de saúde, sendo o primeiro passo a orientação e escuta qualificada. Espera-se ainda que esse estudo possa proporcionar novas pesquisas neste sentido, norteadas por atitudes profissionais e implementação de orientação referente ao planejamento familiar no período puerperal com a garantia de acesso aos serviços públicos.

Referências

ANDRADE, R. D; SANTOS, J. S; MAIA, A. C.; MELO, D. F. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. Esc. Anna Nery. V.19, n.1, p.181-186. Ribeirão Preto-SP, 2015.

ARANTES, L. J; SHIMIZU, H. E; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. Ciência & Saúde Coletiva. V. 21, n. 5, p. 1499-1509. Distrito Federal, 2015.

AYIASI, R. M.; MUHUMUZA, C.; BUKENYA, J.; ORACH, C. G. The effect of prenatal counselling on postpartum family planning use among early postpartum women in Masindi and Kiryandongo districts, Uganda. Pan African Medical Journal, v. 21, n. 1, Africa. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. V.1. Brasília – DF, 2005.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Núcleo de Vigilância Epidemiológica. 2016.

CHOUDHARY, D; GOEL, N, P,R. Awareness and Practice Patterns of Family Planning Methods among Antenatal Women in Indian Community: Are We Hitting the Bull'sEye?. Brief Communication.V. India.2015.

COOPER, M,C; FIELDS, R; MAZZEO, C; TAYLOR, N; PFITZER, A; MOMOLU, M; HOWEE, J,C. Success ful Proof of Concept of Family Planning and Immunization Integration in Liberia. Global Health: Science and Practice. V. 3, n.1, p. EUA. 2015.

DULLI, L. S.; EICHLEAY, M.; RADEMACHER, K.; SORTIJAS, S.; NSENGIYUMVA, T. Meeting postpartum women's family planning needs through integrated family planning and immunization

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

services: results of a cluster-randomized controlled trial in Rwanda. *Global Health: Science and Practice*, V. 4, n. 1, p. 73-86. EUA .2016.

HOUNTON, S.; WINFREY, W.; BARROS, A. J. D.; ASKEW, I. Patterns and trends of postpartum family planning in Ethiopia, Malawi, and Nigeria: evidence of missed opportunities for integration. *Global health action*, V. 8, n. 1, p. 29738. EUA. 2015.

KESTLER, E.; OROZCO, R. M.; PALMA, S.; FLORES, R. Initiation of effective postpartum contraceptive use in public hospitals in Guatemala. *Rev Panam Salud Publica*. V.29, n,2, p. 103-7. Guatemala. 2011.

LAURIA, L. S.; DONATI, A.; SPINELLI, M.; BONCIANI, M.; GRANDOLFO, M. E. The effect of contraceptive counselling in the pre and post-natal period on contraceptive use at three months after delivery among Italian and immigrant women. *Ann Ist Super Sanità*. V. 50, n. 1, p. 54-61. Italy, 2014.

MENDES, S. D. K. L.; SILVEIRA, P. C. R.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. P 784-664.V.17.N 4. Florianópolis - SC, 2008.

MICHELLE, H. M.; GAVIN, E. L.; DALTON, K. V. Performance Measures for Contraceptive Care. *Obstetrics & gynecology*. V. 130, n, 5, p 1121.EUA. 2017.

MOLL, M. F.; GOULART, M. B.; CAPRIO, A. P.; VENTURA, C. A. A.; OGOSH, A. A. C. M. O conhecimento dos enfermeiros sobre as redes de atenção à saúde. *Revista de Enfermagem da UFPE*. V. 11, n. 1, p. 86-93. Recife – PE, 2017.

MOURA, L. N. B.; GOMES, K. R. O. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. *Ciência & Saúde Coletiva*. V. 19, n.3, p. 853-863. Rio de Janeiro – RJ, 2014.

MOURA, F. R. E.; FREITAS, L. G.; PINHEIRO, B. A. K.; MACHADO, T. M. M.; SILVA, M. R.; LOPES, O. V. M. Lactação com amenorréia: experiência de enfermeiros e a promoção dessa opção contraceptiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. V.45, n,1, p 40-6. São Paulo - SP, 2011.

OLIVEIRA, J. F. B.; QUIRINO, G. S.; RODRIGUES, D. P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. V.13, n.1. p. 74-84. Fortaleza - CE, 2012.

PASHA, O.; GOUDAR, S. S.; PATEL, A.; GARCES, A.; ESAMAI, F.; CHOMBA, E.; MOORE, L. J.; KODKANY, S. B.; SALEEM, S.; DERMAN, J. R.; LIECHTY, A.; HIBBERD, P. L.; HAMBIDGE, M. K.; KREBS, F. N.; CARLO, A. W.; MCCLURE, E. M.; THOMAS, K. M.; GOLDENBER, L. R. Postpartum contraceptive use and unmet need for family planning in five low-income countries. *Reproductive Health*. V.12,n,2, p.11. Paquistão, 2015.

SANCHES, M. A.; SILVA D. P. S. Planejamento familiar: do que estamos falando?. *Revista Bioética*. V. 24, n. 1, p. 73-82. Curitiba - PR, 2016.

SOUSA, C. S.; LEÃO, R. M. C. D.; VIEIRA, G. D. B.; ALVES, H. V.; RODRIGUES, P. D.; CRUZ, N. F. A. R. A puérpera internada frente à



prevenção da gravidez: possibilidades e limites da enfermagem. Revista de enfermagem UFPE.
V.10, n, 4, p, 3560-6. Recife. 2016.