

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

CLEBER PEREIRA DA SILVA

**ORIENTAÇÕES DE CUIDADOS A PUÉPERAS NO PÓS-PARTO CESÁRIO:
EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL NOSSA SENHORA
DE NAZARÉ NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA – RR**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CLEBER PEREIRA DA SILVA

**ORIENTAÇÕES DE CUIDADOS A PUÉPERAS NO PÓS-PARTO CESÁRIO:
EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL NOSSA SENHORA
DE NAZARÉ NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA – RR**

Projeto de pesquisa apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem Saúde Materna e do Neonato – Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Carolina Frescura Junges

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
JUSTIFICATIVA.....	3
OBJETIVOS.....	5
GERAL.....	5
ESPECÍFICOS.....	5
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	6
2.1 Implicações do cuidado no pós-parto cesário.....	6
2.3 Educação em Saúde para mulheres que realizaram cirurgia cesárea.....	7
3 MÉTODO.....	9
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	13

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

HMINSN –Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré

MS - Ministério da Saúde

RR - Roraima

SUS - Sistema Único de Saúde

RESUMO

Trata-se de um projeto de intervenção que visa, por meio de ações de educação em saúde, transformar o cuidado de enfermagem no contexto da atenção à saúde da mulher no puerpério. Este estudo teve como objetivo descrever o processo de construção de um recurso didático educativo voltado a mulheres que se submetem ao parto cesáreo do Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré no município de Boa Vista – RR. Utilizou-se a educação em saúde tendo como base a educação libertadora de Paulo Freire e o diálogo foi o instrumento elencado para a ratificação de eventuais dúvidas e anseios relacionados ao cuidado de saúde em pós operatório após alta hospitalar. A metodologia seguiu-se das etapas: 1. Diagnóstico situacional da realidade das orientações de enfermagem destinadas a estas usuárias; 2. Busca de conteúdo com base científica; 3. Escolhas de ilustrações didáticas; 4. Edição e diagramação do folder; 5. Proposta de aplicação na realidade vivida no ambiente hospitalar. Através desta ação em saúde estas usuárias poderão desenvolver a autonomia, tornando-as empoderadas no que refere aos cuidados no pós operatório fora do ambiente hospitalar.

1 INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem destinada à puérpera que realizou o parto por meio da cirurgia cesariana tem por base o cuidado que se concretiza através da relação entre o profissional de saúde e a usuária dos serviços de saúde, que nestas circunstâncias necessita de cuidados específicos.

A palavra cuidar provém do latim, podendo significar: pensar, reflexão de uma preocupação por um problema passado, presente ou futuro. Waldow (2001) afirma que cuidado pode ser expressado através da demonstração de interesse e de afeto evidenciado desde os primórdios pelas mulheres através dos cuidados com o parto, do afago, proteção e nutrição da cria, tendo como presença o toque para a realização do cuidar.

Sabidamente, o cuidado evoluiu com o passar do tempo adquirindo um olhar mais preparado e mais técnico como aquela que fundamenta a profissão de enfermagem, levando este termo a alcançar uma dimensão de cuidado em saúde que implica em:

“El producto de la reflexión sobre las ideas, sentimientos, hechos y circunstancias (reflexión teórica, práctica y situacional), relacionadas con el proceso optimizador de las necesidades de salud que garantizan la integridad y la armonía de todas y cada una de las etapas que constituyen la vida humana” (KLEINMANN, 1989 apud SILES GONZALEZ, 2012).

Frello e Carraro (2010) pontuam que o processo de parto inclui o trabalho de parto e o parto, sendo considerado complexo, pois envolve os profissionais de saúde com a mulher e sua família, em um momento intenso de transformações em suas vidas que é o nascimento de um filho.

Além do parto vaginal existe a possibilidade de ocorrer o parto cesariano, que consiste em uma técnica cirúrgica através de uma incisão trans-abdominal de acesso ao útero para extração do conceito, sendo indicada quando o parto vaginal implica em riscos para o feto e/ou a mãe.

Destacando o cenário deste estudo, o município de Boa Vista, capital do estado de RR, tem o Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré (HMINSN), que é o única maternidade

neste município sendo referencia nas redes de atenção à saúde para os demais municípios do estado, atendendo ainda os países da Guiana e Venezuela devido sua fronteira geográfica.

De acordo com o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS, 2010) o HMINSN registrou 7.929 nascimentos, enquanto no ano de 2009 foram 7.766 partos em Roraima, um crescimento de 2,09%. Na comparação, em 2009 foram 4.801 partos normais e 2.965 cesarianas e em 2010 foram 5.012 partos normais e 2.917 cesáreas.

O HMINSN está na listadas 136 maternidades brasileiras que possuem o título Hospital Amigo da Criança. Os pontos que contribuíram para que isso acontecesse foram as melhorias nos índices de mortalidade materna, neonatal, incentivo ao aleitamento materno e o acolhimento dos pacientes (CONASEMS, 2010).

Diante deste panorama, destacamos o profissional enfermeiro que presta a assistência a estas usuárias de saúde. Profissional que necessita estar qualificado para que o cuidado a mulher em período de parto. Neste aspecto o estado vem investindo nestes enfermeiros através de educação permanente em saúde na oferta de vagas para curso de especializações nas áreas de obstetrícia e neonato.

Para o início desta atividade acadêmica surgiu as seguintes indagações em relação ao profissional enfermeiro que busca melhorias na saúde junto a estas puérperas com a proposta de conscientizá-las a serem participativas em seu cuidado de saúde após o parto cesário:

- Como construir um material didático que instrua as parturientes que realizaram cesárea para que as mesmas sejam participativas em seus cuidados de saúde após alta hospitalar?
- Quais as bases teóricas que fundamentam esta construção pedagógica?
- Quais as aprendizagens efetuadas em função do material produzido?

JUSTIFICATIVA

Este estudo, envolvendo educação em saúde para puérperas submetidas a parto cesáreo no HMINSN, é uma necessidade da assistência de enfermagem, uma vez que valoriza a participação das usuárias nos cuidados de saúde e interfere diretamente na redução das reinternações e/ou óbitos decorrentes de infecções pós-parto e de outros problemas saúde oriundos de orientações incompletas ou inadequadas neste período singular na vida da mulher.

De acordo com os indicadores epidemiológicos de mortalidade materna SIM/SINAC (2003) o Brasil em 2002 apresentava um quantitativo de 50,66 óbitos, o estado de Roraima em torno de 39,37 e no município de Boa Vista aproximadamente 15,94 demonstrando que há necessidade de intervenções que venham melhorar a assistência de saúde prestada a estas usuárias.

Consideramos de extrema importância um material didático com linguagem própria, que atenda as necessidades das usuárias deste hospital. Por meio deste material poderá ocorrer mudanças para a melhoria na saúde materna e contribuir de forma significativa na redução dos dados epidemiológicos de incidência infecções puérperas e de óbitos. Além do mais, auxilia nos recursos didáticos educativos que os profissionais de enfermagem podem utilizar nos círculos de discussões sobre as orientações de cuidado após alta hospitalar.

Neste trabalho realizar-se-á uma reflexão sobre educação em saúde destinada à puérperas submetidas a parto cesáreo buscando a orientação de cuidados pertinentes à mulher em sua recuperação após alta hospitalar.

A problemática é oriunda das realidades vividas enquanto profissional enfermeiro nos setores de centro cirúrgico e nas clínicas cirúrgicas destinadas ao pós operatório imediato. Nessa realidade observamos a necessidade de orientação detalhada sobre as formas de cuidado que as mulheres poderiam realizar ao sair do ambiente hospitalar, isto é, após alta hospitalar.

As informações seguiam de forma corriqueira, com orientações ditas verbalmente, atendendo suas necessidades e angústias. Embora tivessem muitas altas hospitalares, as

abordagens de saúde eram feitas individualmente e em tempo curto devido as demais tarefas a serem realizadas nos diferentes setores da Instituição.

Seguiu-se uma reflexão sobre esta abordagem de saúde, aspirando a necessidade de criar meios para um cuidado humanizado e atento ao outro. Assim, optou-se pela prática de discussão em grupo com as puérperas com alta hospitalar e na elaboração de folder explicativo como uma forma de recurso didático e instrucional, que possibilitasse a essas mulheres um novo olhar sobre a sua saúde e as auxiliasse no dia-a-dia após a alta hospitalar, como um guia para manutenção de sua saúde e prevenção de agravos.

OBJETIVOS

GERAL

- Descrever o processo de construção de material didático que oriente as puérperas após a alta hospitalar do Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré (HMINSN)

ESPECÍFICOS

- Investigar em bancos de dados confiáveis e indexados pesquisas envolvendo a educação em saúde destinada à puérperas e alta hospitalar;
- Conhecer outros grupos que trabalham com educação em grupo de usuários de saúde;
- Pontuar os cuidados de saúde pertinentes a população alvo;
- Construir um folder que aborde os principais cuidados de saúde no pós parto cirúrgico.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Implicações do cuidado no pós-parto cesário

Velho, Oliveira, Santos (2010), afirmam que a busca por um cuidado mais humanizado permite vivenciar a gestação, trabalho de parto e parto de forma plena e natural. Esse desafio é uma iniciativa das próprias mulheres, dado o significado cultural do processo do nascimento.

Frello e Carraro (2010) elucidam que o cuidado deve ser mais humanizado, isto é, que permita vivenciar a gestação, trabalho de parto e parto de forma plena e natural. Neste sentido é possível vivenciar esta experiência da maternidade a partir da concepção de mundo, construída da realidade sócio-cultural dessas mulheres, de maneira a permitir um significado individual do processo do nascimento.

De acordo com o Ministério da Saúde (2003) as complicações hemorrágicas do puerpério constituem uma das principais causas de mortalidade materna, que juntamente com a infecção puerperal correspondem respectivamente, a 20% e 15% dos óbitos maternos (BRASIL, 2003). Dessa maneira, reforçamos a preocupação da enfermagem na busca por cuidados seguros no pós-operatório imediato e naquele que se conduz após a alta hospitalar.

Neste sentido, o Brasil, por meio do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), integrado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, vem buscando melhorar a saúde das gestantes e puérperas, e uma das estratégias para este fim é as ações educativas como forma de levar estas usuárias a serem sujeitas ativas em seus cuidados de saúde (BRASIL, 2000).

Sellet al (2012) destacam que a puérpera de parto cesáreo apresenta uma condição particular durante seu período pós-operatório, quando comparada a pacientes submetidas a outras cirurgias, pois apresenta maior necessidade de se movimentar para cuidar de si e do recém-nascido. Esta característica do pós-operatório pode trazer desconforto como as dores decorrentes de movimentos repetidos e que exigem esforço muscular.

2.3 Educação em Saúde para mulheres que realizaram cirurgia cesárea

De acordo com Ramos, Reibnitz e Prado (2005) a educação é uma das competências da enfermagem porque envolve relações entre sujeitos como cuidador-cuidado ou trabalhador-usuário; trabalhador-trabalhador e educador-educando nos processos educacionais formais. Dessa maneira este profissional de saúde tem a necessidade de utilizar instrumentos que favoreçam a autonomia dos envolvidos no processo educativo para cuidar e levar o cuidado a pessoas, aqui enfatizando as mulheres no período puerperal.

Considerando a autonomia nas resoluções dos problemas de saúde dos usuários, a educação em saúde deve ser uma construção do saber dos envolvidos enfermeiro/usuário. Essa construção é contemplada na pedagogia socioconstrutivista de Paulo Freire (1997) através do denominado “círculo de cultura” que é o diálogo que acolhe os sujeitos, promovendo as relações de afetividade, amor e esperança no mundo e nos homens. Nestes grupos de usuários todas as decisões são tomadas de comum acordo com os participantes, sendo o profissional enfermeiro um mediador deste diálogo.

À medida que a educação em saúde requer a autonomia dos usuários e profissionais de saúde, exige-se cada vez mais a mudança dos métodos educacionais. Tais transformações provocam o afastamento de formas autoritárias de ensinar e consideram as pessoas como sujeitos ativos no processo de saúde, com o intuito de transformação da realidade em que se vive.

A educação em saúde, ao incentivar a curiosidade, a construção do conhecimento, a reflexão e a crítica sobre os fatores relacionados com as condições de vida que interferem no aparecimento das doenças de um modo geral, propicia a criação de espaços dialógicos entre profissionais da saúde e a comunidade (SABÓIA; VALENTE, 2010).

Frello e Carraro (2010) afirmam que para a realização da educação em saúde para parturientes faz-se necessário ouvir o que elas sentem, suas angústias e temores de forma que o trabalho de parto possa ocorrer de forma mais natural, permitindo que as práticas sejam repensadas em adequação às expectativas de suas usuárias, que buscam, nesse momento delicado, uma esfera envolta de cuidado. Somente a partir da escuta e do olhar atencioso nas necessidades

destas usuárias que se tem a uma educação efetiva, pois dessa forma é possível o discurso profissional atingir as necessidades e realidades vividas dessas usuárias de saúde.

Essas discussões sobre educação em saúde vêm sendo cada vez mais crescente nos serviços de saúde devido a criação da Política Nacional de Educação em Saúde, em 2007. Nesta conjuntura, desde a implementação desta política, os profissionais de saúde tem recebido incentivo à qualificação profissional, considerando as especificidades e desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde, bem como as ofertas institucionais de ações formais de educação em saúde (BRASIL, 2009).

Neste contexto, a ação educativa junto ao grupo de puérperas antes da alta hospitalar, torna-se uma ferramenta essencial para a relação de cuidado entre profissional e usuário. A partir desta abordagem didática, baseada no diálogo, como meio de busca das reais necessidades destas mulheres, os problemas de saúde vem à tona, bem como a procura dos meios para a solução dos mesmos.

Assim, é possível alcançar a participação destas usuárias a fim de promover, manter, recuperar a saúde e até mesmo evitar problemas no período puerperal, uma vez que irão adquirir e compartilhar conhecimentos, reforçando sua autonomia e confiança para cuidar de si mesmas.

3 MÉTODO

Trata-se da construção de material educativo em saúde destinado a puérperas que realizaram o parto cesáreo do HMINSN, com base nas concepções de educação. Para a construção deste recurso didático em saúde foram utilizados processos educativos baseados na pedagogia do oprimido de Freire (1993) e na Política de Educação Permanente no Brasil (2009).

O trabalho foi realizado no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré, na cidade de Boa Vista, no estado de Roraima, e a população a quem se destina este folder são as pacientes com alta hospitalar que realizaram parto cesáreo. Esperamos que este recurso contribua para o aprimoramento do conhecimento destas usuárias quanto ao cuidado de sua saúde após a saída do ambiente hospitalar.

O processo de criação do folder passou por cinco etapas assim descritas:

1. Diagnóstico situacional da realidade por meio da vivência enquanto enfermeiro assistencial nas unidades de centro cirúrgico e clínica cirúrgica destinada a pós-operatório desta população citada, no qual evidenciava a carência de informações pertinentes ao cuidado da puérpera em relação a sua saúde e a observação de sinais e sintomas sugestivos de infecção puerperal. Essas informações foram também confirmadas por meio de diálogo informal com as usuárias desta maternidade.
2. Coleta de informações sobre o assunto: o levantamento das reais necessidades das puérperas permitiu delinear o problema em questão, inspirando a criação de um recurso didático, que é a “roda de conversa informal em grupo” com essas usuárias. Em seguida, a disponibilização de um folder para guiá-las no seu auto cuidado no domicílio.
3. A escolha das ilustrações ocorreu em websites e a houve a seleção daquelas que continham características didáticas para a educação em saúde. Os direitos autorais, com as devidas citações, foram contemplados neste processo de uso das imagens.
4. A edição e diagramação do folder ocorreram concomitantes à revisão dos conteúdos já selecionados, de acordo com sua relevância para atingir os objetivos propostos, sem, contudo, serem apresentados de forma exaustiva, uma vez que este recurso visa

facilitar o aprendizado dos enfermeiros em seu período de trabalho sem detrimento de suas outras atividades. Por outro lado, a escolha deste recurso didático dá-se pelo conteúdo sucinto, claro e dinâmico sem a perda de sua significância.

5. Aplicação na realidade: a criação deste recurso didático tem como base a dimensão pedagógica para profissionais de enfermagem constituído na pesquisa em si, isto é, embutido no processo de construção deste recurso metodológico em saúde que pode servir de meio para conscientização e mudança de abordagem nos na assistência a estas puérperas sendo contempladas as suas percepções de mundo. Neste trabalho não será contemplado a última etapa, uma vez que não será objetivo a avaliação da implementação deste recurso, no entanto, pode servir de análise para os próximos estudos nesta unidade de Saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, a abordagem da educação em saúde como proposta de aplicação no contexto de assistência de enfermagem no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré do município de Boa Vista-RR está baseada na pedagogia de Paulo Freire que considera que o indivíduo vivencia o aprendizado como resultante das discussões cotidianas e da relação do homem com o ambiente em que se encontra.

A educação em saúde, por meio da tecnologia apresentada, proporcionará conscientização das puérperas em relação ao cuidado de saúde de si mesmas, de forma a garantir um pós operatório com a diminuição de riscos de intercorrências, como infecções puerperais, desconforto, e até mesmo óbitos decorrentes de infecção do sítio operatório.

Por meio desta abordagem em saúde é possível que essas usuárias venham a ser participativas, isto é, capaz de cuidar de si mesmas. Espera-se que tal metodologia as torne empoderadas, visando a prevenção de agravos à saúde e a identificação precoce de intercorrências puerperais, de forma a cuidar ou de retornar ao serviço de saúde, quando necessário.

As dificuldades encontradas estão na implementação deste recurso, visto que exige uma nova adaptação, não somente dos profissionais enfermeiros, mas também de toda a equipe multidisciplinar. Há necessidade que ocorra diálogo e a entrega do folder simultaneamente entre as mulheres, principalmente no período matutino e vespertino, evitando comprometer as demais atividades assistenciais dos serviços de saúde.

O modelo de educação em saúde proposto neste trabalho é considerado de fácil aplicação, no sentido que não requer longo tempo ou um grande preparo profissional, exigindo somente que o enfermeiro deixe vir à tona as necessidades das usuárias e as formas de soluções, sendo o profissional um mediador das escolhas conscientes de cuidado nestas rodas de diálogo.

O folder por sua vez, tem uma leitura simples e ilustrações que facilitam a interpretação de seus conteúdos. O uso deste recurso didático é um auxílio na abordagem educativa, afim de

que as palavras não fiquem “soltas”, mas que seja um algo concreto na orientação dos cuidados de saúde no pós operatório de parto cesáreo.

Portanto, espera-se que a partir da implementação desta ação educativa estas puérperas tornem-se mais participativas permitindo que elas se conduzam para suas casas confiante e empoderada para lhe dar com o pós operatório e suas peculiaridades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Programa de Humanização do Pré- Natal e Nascimento**. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>> acesso em dezembro de 2013.

_____. **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde**. Disponível em : <<http://www.conasems.org.br/index.php/comunicacao/noticias-municipais/627-maternidade-de-roraima-registra-aumento-no-numero-de-partos>> acesso em março de 2014.

_____. **Indicadores de mortalidade e morbidade**. Disponível em: <http://dtr2002.saude.gov.br/caadab/indicadores/roraima/BOA%20VISTA.pdf> acesso em março de 2014.

_____. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde.-Brasília: Ministério da Saúde, 2009**. Disponível em: < http://www.saude.es.gov.br/download/PoliticaNacionalEducPermanenteSaude_V9.pdf > acesso em março de 2014.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada** / Ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do sUs. – Brasília: Ministério da saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf> acesso em maio de 2013.

Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Processo educativo em saúde / Marta Lenise Prado; Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann; Kenya Schmidt Reibnitz – Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**, 17^a Ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1897. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo_freire_pedagogia_do_oprimido.pdf> acesso em 25/04/2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Síntese de indicadores sociais: Brasil 2011**. Brasília: 2011. Disponível em: <[HTTP://www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)> acesso em maio de 2012.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de ética em Pesquisa. **Revisão da Resolução 196/96 em 2011**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf> acesso em janeiro de 2013.

_____. DATASUS. **Indicadores e dados básicos-Brasil-2011**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/matriz.htm>> acesso em novembro de 2012.

PEREIRA, S. V. M; RODRIGUES, R.; ASSIS, I. L.; SILVA, P. R. VI Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal. Qualificação da Atenção e dos Recursos Humanos de Enfermagem em Saúde da Mulher e do Recém-nascido. Disponível em: <<http://abenfopi.com.br/vicobeon/COMORAL/Madre%20Maria%20Domineuc/Atendimento%20%20Necessidades%20Humanas%20B%20Al%20sic%20De%20Pu%20rperas%20P%20B%20Cesariana%20analise%20do%20cuidado%20de%20enfe.pdf>> acesso em fevereiro de 2014.

RAMOS, Flávia Regina; REIBNITZ, Kenya Schmidt e PRADO, Marta Lenise. A dimensão educativa da ação de enfermagem: reflexões em trono de práticas assistenciais no ensino de pós-graduação. **Revista Mineira de Enfermagem**: v. 9 (3): pag. 274 – 278. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/S1415-27622005000300015>> acesso em março de 2014.

SAVÓIA, Vera Maria. VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti. A prática educativa em saúde nas consultas de enfermagem e nos encontros com grupos. **Revista de Enfermagem Referência**. III Série - n.º 2 - Dez. 2010pp.17-26. Disponível em:
<<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n2/v3n2a02.pdf>> acesso em maio de 2014.

SELL, Sandra Elisa et al. Olhares e saberes: vivências de puérperas e equipe de enfermagem frente à dor pós-cesariana. **Texto contexto - enferm. [online]**. 2012, vol.21, n.4, pp. 766-774. ISSN 0104-0707. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000400006>.

SILES GONZALEZ, José e SOLANO RUIZ, Maria delCarmen. Historia cultural de los cuidados paliativos en las sociedades primitivas: revisión integrativa. **Rev. esc. enferm. USP [online]**. 2012, vol.46, n.4, pp. 1015-1022. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400033>.

Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. **Rev. bras. enferm. [Internet]**. 2010 [cited 2010 dec 28];63(4):652-9 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/23.pdf>.

VELHO, MB; OLIVEIRA, ME. SANTOS, EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. **Rev. bras. enferm. [Internet]**. 2010 [cited 2010 dec 28];63(4):652-9 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/23.pdf>.