



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 5, volume 5, artigo nº 16, Julho/Dezembro 2019
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a16>
Edição Especial

A PERCEÇÃO DAS USUÁRIAS DAS UBS CEHAB E SURUBI QUANTO A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR E USO DO ÁCIDO FÓLICO NA PREVENÇÃO DA MIELOMENINGOCELE: ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA DO NASF

Bruna Helena Peixoto Zanirati¹
Graduada em Fisioterapia – UniRedentor

Kamila Muller Beazussi²
Docente de Fisioterapia - Mestre em Ensino de
Ciências da Saúde e Ambiente

José Elias Filho³
Docente de Fisioterapia- Mestre em Ciências da Reabilitação

¹ Centro Universitário Redentor, Curso de Fisioterapia, Itaperuna-Rj, zaniratibruna@hotmail.com

² Centro Universitário Redentor, Curso de Fisioterapia, Itaperuna-Rj, kamilabeazussi@gmail.com

³ Centro Universitário Redentor, Curso de Fisioterapia, Itaperuna-Rj joseeliasfilho@yahoo.com.br

Resumo:

O planejamento familiar acontece nas Unidades Básicas de Saúde, com objetivo de conscientizar as famílias quanto aos riscos existentes à saúde e quanto aos meios de preveni-los. A mielomeningocele é uma má formação que ocorre na fase embrionária durante a quarta semana da embriogênese. É um tipo de espinha bífida e se caracteriza como a forma mais grave podendo acometer toda região medular tendo prevalência na região lombo-sacra. O ácido fólico é uma vitamina indispensável na síntese de DNA e RNA, e fundamental na eritropoiese, sua escassez na gestação tem total relação com o disrafismo espinhal no feto e anemia megaloblástica na mãe. O objetivo do estudo foi analisar a percepção das mulheres quanto a importância do planejamento familiar e o uso do ácido fólico na prevenção da mielomeningocele. Foi realizado um estudo de campo de cunho qualitativo e quantitativo, onde foram abordadas e selecionadas mulheres presentes nas UBS, em cada UBS formou-se um grupo, sendo grupo 1 na Cehab com 12 mulheres e grupo 2 no Surubi com 11 mulheres, após a seleção foi aplicado um questionário semiestruturado com as mesmas, a partir da análise dos dados obtidos, concluiu-se que as mulheres destes bairros não têm informações básicas sobre planejamento familiar, da importância de participar e da participação de seus companheiros, dos meios de prevenções de doenças ocasionadas pela má formação do feto durante a gestação, dos profissionais que atuam no planejamento familiar. Constatou-se que no grupo 1, 17% não participam do planejamento familiar e 73% no grupo 2, e que há uma diferença entre os dois bairros considerável quanto a filhos, no grupo 1 apenas 33% das mulheres tem filhos enquanto no grupo 2 90% das mulheres tem filhos sendo que 45% são mães solteiras e no grupo 1 apenas 17%. Quanto a mielomeningocele tanto o grupo 1 quanto o grupo 2, 7 mulheres responderam corretamente sobre o que é a doença. Em relação ao ácido fólico no grupo 1 e no grupo 2, 45% das mulheres apresentaram conhecimento sobre o que é a vitamina o que não significa que os índices estejam iguais, pois cada grupo apresenta uma quantidade diferente de participantes. A fisioterapia juntamente com o NASF tem total importância e papel de realizar esta conscientização da população, organizar ações para que deixem as famílias desde os adolescentes até os adultos informados quanto aos meios de prevenções.

Palavras-chave: ácido fólico; mielomeningocele; planejamento familiar.

Abstract:

Family planning takes place in the Basic Health Units, with the objective of raising awareness about health needs and preventive care. Myelomeningocele is a malformation that occurs in the embryonic stage during the fourth week of embryogenesis. It is a type of spina bifida and is characterized as the most severe form that can affect the whole spinal region having prevalence in the lumbosacral region. Folic acid is an indispensable vitamin in the synthesis of DNA and RNA, and fundamental in erythropoiesis, its scarcity in pregnancy is totally related to spinal dysraphism in the fetus and megaloblastic anemia in the mother. The objective of the study was to analyze the

perception of women regarding the importance of family planning and the use of folic acid in the prevention of myelomeningocele. A qualitative and quantitative field study was carried out, where women present in the BHU were approached and selected, in each UBS a group was formed, being group 1 in Cehab with 12 women is group 2 in the Surubi with 11 women, after the selection was applied a semistructured questionnaire with the same ones, from the analysis of the obtained data, it was concluded that the women of these districts do not have basic information about family planning, the importance of participating and the participation of their partners, the means of disease prevention caused by poor formation of the fetus during gestation, of professionals who work in family planning. It was found that in group 1, 17% did not participate in family planning and 73% in group 2, and that there is a considerable difference between the two neighborhoods regarding children, in group 1 only 33% of the women have children while in the group 2 90% of the women have children, 45% of which are single mothers and in group 1 only 17%. As for myelomeningocele both group 1 and group 2, 7 women correctly answered what the disease is. In relation to folic acid in group 1 and group 2, 45% of the women presented knowledge about what vitamin is, which does not mean that indexes are the same, since each group presents a different amount of participants. Physiotherapy together with the NASF has the full importance and role of realizing this awareness of the population, organizing actions to leave families from adolescents to adults informed about the means of prevention

Keywords: folic acid; myelomeningocele; family planning.

INTRODUÇÃO

Segundo Maciel *et al*, (2005), no ano de 1994, o programa saúde da família (PSF) foi estipulado pelo Ministério da Saúde com intuito de atender os princípios determinados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nos últimos anos o PSF sofreu alterações reestruturando a atenção primária a qual prioriza as necessidades físicas e sociais da família, atualmente denominado como Estratégia de Saúde da Família (ESF) (BOMFIM *et al*, 2017).

A atuação do fisioterapeuta engloba todos os atendimentos em atenção em saúde e é competente para atuar em todos os níveis de atenção a saúde, dentro das Unidades Básicas de Saúde (ABS), intervindo no primeiro nível de atenção, promovendo saúde, conscientização a população, prevenindo doenças e agravos à saúde (ASSIS & SOUZA, 2017).

A ESF é a porta de entrada de um sistema de saúde a qual prioriza os princípios do SUS, os quais são: integralidade, equidade, descentralização, universalidade e hierarquização. Por meio da ESF surgiu a reorganização no modelo de atenção básica, no intuito de ampliar a regionalização, territorialização e a resolutividade, através desta criou-se os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), em janeiro de 2008. O NASF atua juntamente com as equipes de Saúde da Família, intersetorialmente, deve conter um grupo multidisciplinar atuando em prol das maiores necessidades da população de cada área adscrita. Os profissionais do NASF devem sempre seguir as diretrizes, as quais são: interdisciplinaridade, intersetorialidade, educação permanente em saúde dos profissionais, territorialização, integralidade, participação social e humanização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Segundo Costa & Lira (2016) o planejamento familiar é direito de todo cidadão e tem o objetivo de assegurar as regalias sexuais e reprodutivas de homens, mulheres e adolescentes. As UBS são as principais unidades a estimular o planejamento familiar adequado, oferecendo liberdade a todos os cidadãos de se planejarem e escolherem se terão filhos, quantos filhos e o espaçamento de um filho para o outro. Estes profissionais atuantes têm a responsabilidade de conscientizar a população quanto aos riscos existentes,

os meios de prevenções, das possíveis alterações, das doenças, e de promover uma gestação saudável a todas as mulheres (Silver *et al*, 2006).

A mielomeningocele é uma má formação que ocorre na fase embrionária durante a quarta semana da embriogênese. É um tipo de espinha bífida e se caracteriza como o mais grave e pode acometer toda região medular tendo prevalência na região lombo-sacra. As alterações funcionais irão depender do local de acometimento e variam de criança para criança, pode afetar os sistemas músculo-esquelético, nervoso e gênito-urinário, o grau de acometimento irá depender da região medular acometida, podendo apresentar paralisia de membros inferiores, deformidade dos membros e da coluna vertebral, desajuste vesical, intestinal e sexual, hidrocefalia, dificuldade de aprendizagem e risco de anomalias psicossociais. A principal etiologia da doença é a carência de ácido fólico durante a gestação (BRANDÃO *et al*, 2009).

O ácido fólico é uma vitamina indispensável na síntese de DNA e RNA, e fundamental na eritropoiese. A escassez dessa vitamina na gestação tem total relação com o disrafismo espinhal no feto e anemia megaloblástica na mãe. Através destes conceitos a Organização Mundial de Saúde (ONU) e o Ministério de Saúde (MS), orientam a dose diária de 0,4 mg, trinta dias antes da concepção do feto até o terceiro mês de gestação, objetivando prevenir má formações do tubo neural e anemia na mãe recomenda-se ingerir a dose durante toda gestação (LINHARES & CEZAR, 2017).

A presente pesquisa caracteriza-se pelo aumento de crianças portadoras de mielomeningocele, a qual prioriza a atenção primária, a fim de promover a prevenção da doença e através do planejamento familiar, as mulheres realizem adequado pré-natal.

O presente estudo compreende a percepção das mulheres quanto o planejamento familiar e o uso do ácido fólico na prevenção da mielomeningocele..

MATERIAS E MÉTODOS:

A metodologia adotada foi estudo de campo de cunho qualitativo e quantitativo realizado a partir de entrevistas utilizando-se para tal um questionário semiestruturado, os dados foram tabelados e a análise descritiva verticalizadas em relação ao objeto de estudo, o cenário da pesquisa foram as unidades básicas de saúde da Cehab e Surubi do município de Itaperuna RJ.

Foram entregues as mulheres, o termo de consentimento livre e esclarecido quanto a

aceitação para participação na pesquisa, obedecendo desta forma os critérios presentes na resolução 466/12. Através do questionário, foram obtidos os dados das mulheres abordadas que estavam presentes nas UBS, e através deste, a partir de informações dos cadastros domiciliares e ficha de atendimento individual foram triadas mulheres em faixa etária reprodutiva, gestantes, quantas realizavam o planejamento familiar e quantas tinham a intenção de engravidar. Foram incluídas no presente estudo mulheres na faixa etária de 20 a 35 anos devidamente cadastradas nas unidades que se constituíram o cenário da pesquisa, podendo estar grávida ou apenas com interesse de engravidar nos próximos anos. Aquelas que já passaram pelo processo de esterilização e gestantes a partir da 16ª semana de gestação não foram incluídas na pesquisa.

As mulheres selecionadas de acordo com os critérios descritos acima participaram dos grupos formados em cada unidade, sendo caracterizado por grupo 1 as cadastradas na UBS Cehab e o grupo 2 na UBS Surubi. O objetivo da formação dos grupos foi identificar a percepção destas quanto o planejamento familiar (PF) e sobre o uso do ácido fólico durante 90 dias antes da concepção do feto e no primeiro trimestre de gestação, esses resultados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas e discutidos posteriormente

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

No decorrer observou-se que muitas mulheres não tinham conhecimento sobre o ácido fólico, sobre a importância do mesmo e sobre a doença propriamente dita, a mielomeningocele. Verificou-se que muitas não compreendiam a necessidade de participarem dos grupos de planejamento familiar, quais profissionais eram responsáveis e que não apenas elas, mas que devem participar juntamente com seus companheiros e esposos.

Foram selecionadas 23 mulheres, sendo 12 no grupo 1 e 11 no grupo 2. Dentre elas: no grupo 1, seis mulheres responderam que apresentam interesse em engravidar nos próximos anos e 6 responderam que não pretendem engravidar nos próximos anos, no grupo 2 quatro responderam que apresentam interesse em engravidar nos próximos anos e 6 responderam que não pretendem engravidar nos próximos anos. Apenas uma gestante foi selecionada no período de 14 semanas, a qual faz parte do grupo 2, no grupo 1 não teve nenhuma participante gestante, estes índices estão apresentados na tabela 01. De acordo com Linhares & Cezar (2017), a Organização Mundial da Saúde em companhia do Ministério da Saúde instruem a suplementação com ácido fólico trinta dias antes da concepção fetal até pelo menos o primeiro trimestre de gestação.

Tabela 01- Total de mulheres dos grupos 1 e 2, apresentando interesse em engravidar, não interesse em engravidar e gestantes, em cada UBS.

Grupo 1		
Interesse de engravidar	6	50%
Gestantes	0	0%
Não apresentaram interesse em engravidar	6	50%
Total	12	100%
Grupo 2		
Interesse em engravidar	4	36%
Gestantes	1	9%
Não apresentaram interesse em engravidar	6	55%
Total	11	100%

Fonte: Autor

Ao analisar verificou-se que no grupo 1 apenas 4 mulheres têm filhos, onde 2 têm dois filhos cada, 1 mulher tem três filhos e 2 mulheres têm um filho cada, sendo que 83% são mulheres solteiras, 8% divorciadas e 8% são casadas. Já no grupo 2 de 11 mulheres 10 têm filhos, as quais 3 têm apenas um filho cada, 5 mulheres têm dois filhos cada, 1 tem três filhos e 1 mulher tem quatro filhos, onde 55% são mulheres solteiras, 27% são mulheres divorciadas e apenas 18% são casadas, estes índices estão apresentados na tabela 02 e gráfico 01. De acordo com Mozzaquatro & Arpini (2017), o planejamento familiar é direito de todo cidadão, o qual oferece as melhores técnicas e métodos de anticoncepção e concepção fetal, de forma que deixem livres para a escolha, se terão filhos e quantos filhos terão, conscientizando desde os adolescentes até os adultos.

Tabela 02- Total de mulheres solteiras, casadas e divorciadas quanto a filhos das UBS Cehab Surubi

Grupo 1		
Solteiras	10	83%
Casadas	1	8%
Divorciadas	1	8%
Tem filhos	4	33%
Total	12	100%
Grupo 2		

Solteiras

6

55%

Casadas	2	18%
Divorciadas	3	27%
Tem filhos	10	91%
<u>Total</u>	<u>11</u>	<u>100%</u>

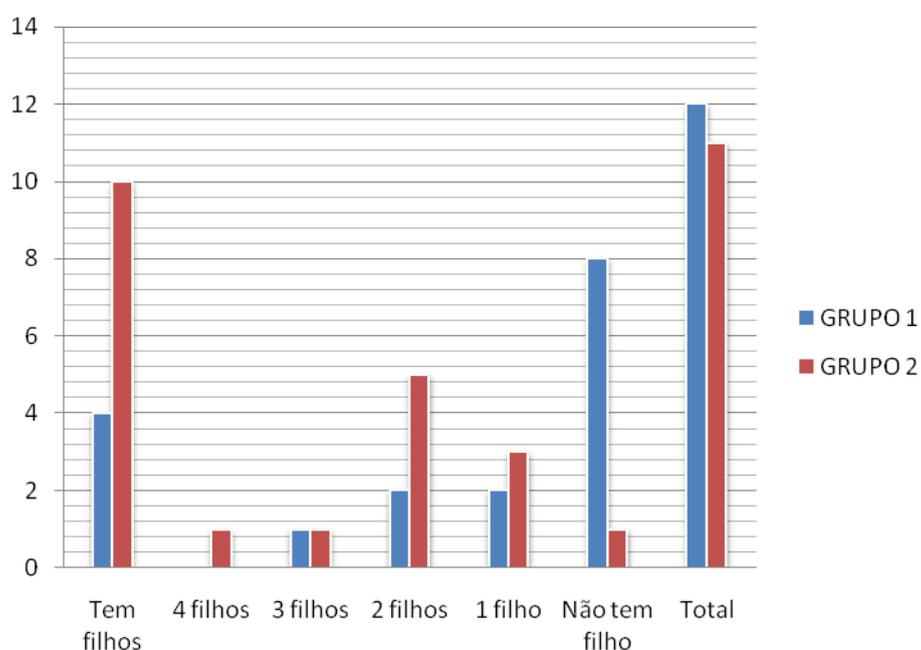


Gráfico 01- Referente ao número de filhos das mulheres das UBS Cehab e Surubi.

Fonte: autor

Observou-se que no grupo 1 todas as mulheres souberam responder o que é planejamento familiar e nenhuma delas participa do planejamento familiar da sua comunidade, o que deixou parecer que na comunidade Cehab não existe ações de planejamento familiar, ou a população não é informada sobre as mesmas. Verificou que 8% das participantes responderam que já participaram, porém não participam mais do planejamento familiar, onde 2 destas mulheres são solteiras e têm filhos e 8 são solteiras mas não têm filhos. No grupo 2, 91% responderam corretamente e apenas uma mulher disse que participa do planejamento familiar da sua comunidade sem a participação do parceiro, 73% responderam que não participam e 9% já participaram e não participam mais dentre elas 5 são solteiras e são mães e apenas 1 é solteira e não é mãe, estes índices estão apresentados na tabela 03. Segundo Queiroz & Alexandre (2010), a lei federal 9.236

de 12 de dezembro de 1996, descreve que o planejamento familiar atua de forma integral a saúde da mulher, do homem e do casal, visto que têm total liberdade para se planejarem quanto a sua prole, tendo conhecimento amplo quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos.

Tabela 03- Aborda a participação das famílias no Planejamento Familiar dos grupos 1 e 2.

O que é P.F.	12	100%
Não participam do P.F.	2	17%
Já participaram porém não participam mais do P.F.	1	8%
Apenas ela participa	0	0%
Solteiras sem filhos	8	67%
solteiras com filhos	2	17%
Total	12	100%
O que é P.F.	10	91%
Não participam do P.F.	8	73%
Já participaram porém não participa mais do P.F.	1	9%
Apenas ela participa	1	9%
O casal participa	1	9%
Solteiras sem filhos	1	9%
Solteiras com filhos	5	45%
Total	11	100%

Fonte: autor

Constatou-se através dos dados que no grupo 1 apenas uma mulher fez o uso do ácido fólico corretamente, ou seja, três meses antes da concepção do feto e durante os três primeiros meses de gestação e 2 mulheres fizeram o uso só que de forma imprópria, uma quando detectou a gravidez e já se encontrava no 4º mês de gestação e outra 4 meses antes de engravidar não dando continuidade durante a gestação. No grupo 2, 50% das mulheres que já engravidaram fizeram o uso do ácido fólico adequadamente, 30% não realizou a suplementação do ácido fólico e 10% realizou a suplementação de forma inadequada, somente após o 4º mês de gestação. No grupo 1 para a pergunta sobre o que é ácido fólico 5 mulheres responderam corretamente correspondendo 42%, 6 mulheres responderam que o ácido fólico é uma vitamina para prevenir anemia na gravidez e 1 mulher

respondeu que é um medicamento medicinal. No grupo 2, 45% das mulheres responderam corretamente a pergunta sobre o que é ácido fólico e 55% responderam que é uma vitamina para prevenir a anemia na gravidez, os números estão apresentados na tabela 04 . Para Pontes *et al* (2008), o folato presente no ácido fólico é fundamental na formação fetal, responsável pela formação de DNA e RNA, na gestação a mulher fica mais propensa a desenvolver carência de vitaminas, em especial de folato devido as alterações que sofrem, e pelo aumento da necessidade desse nutriente para ocorrer o desenvolvimento do feto e dos tecidos maternos. A carência do folato na fase gestacional leva a malformações do desenvolvimento fetal na fase embrionária, entre a terceira e quinta semana de gestação, podendo levar a disrafismo espinhal, incluindo defeitos em estruturas primitivas que darão início a formação do cérebro e da medula espinhal.

Tabela 04- Usuárias das UBS Cehab e Surubi, percepção do conceito Ácido Fólico.

Fez uso do A.F. corretamente	1	8%
Fez uso do A.F. incorretamente	2	17%
Não fez uso do A.F.	1	8%
O que é A.F.	5	42%
A.F. é uma Vit. Que previne a anemia	6	50%
A.F. é um Med. Medicinal	1	8%
Total	12	100%
Fez uso do A.F. corretamente	5	45%
Fez uso do A.F. incorretamente	1	9%
Não fez uso do A.F.	3	27%
O que é A.F.	5	45%
A.F. é uma Vit. Que previne a anemia	6	55%
A.F. é um Med. Medicinal	0	0%
Total	11	100%

Fonte: autor

Em relação à mielomeningocele, 7 mulheres do grupo 1 souberam responder a definição prévia da doença, dizendo que é uma malformação na coluna do bebê, duas responderam que é uma doença transmitida da mãe para o bebê e 3 responderam que é a falta de vitamina na mãe, no grupo 2, 7 das mulheres responderam corretamente e 4 mulheres disseram que é uma doença transmitida da mãe para o bebê, estes números estão apresentados no gráfico 02. De acordo com Meló *et al* (2018), mielomeningocele é o tipo mais repetido de disrafismo espinhal ou espinha bífida aberta, a qual é uma malformação

congênita, que pode ocorrer em qualquer parte da coluna espinhal, as alterações ocasionadas irão depender do local acometido, o que pode levar a diversos comprometimento graves a vida da criança.

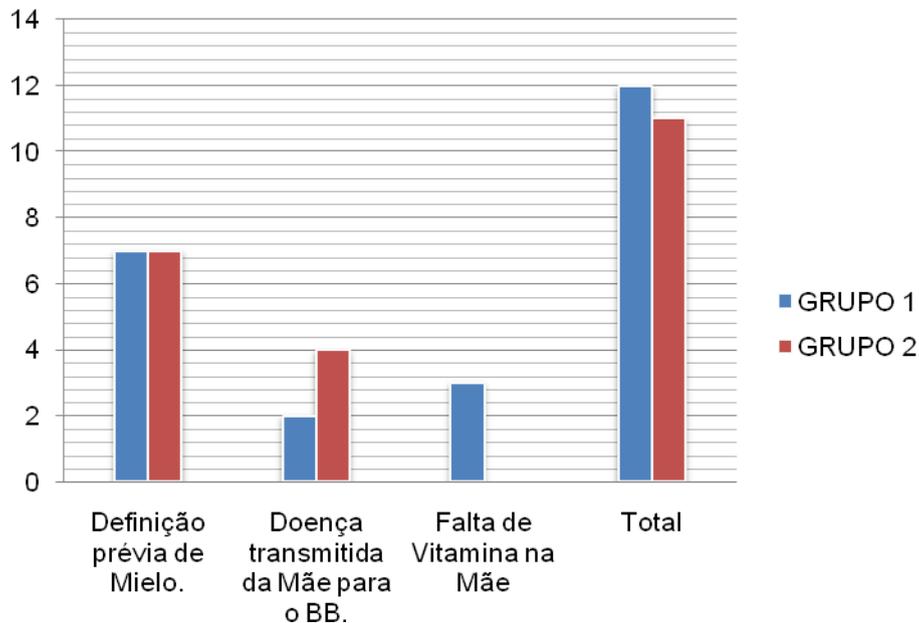


Gráfico 02- Percepção das mulheres dos grupos 1 e 2, para a definição de Mielomeningocele.

Fonte: autor

Após a análise dos dados obtidos verificou que no grupo 1 sete mulheres souberam responder corretamente quais profissionais fazem parte do planejamento familiar, ou seja, o médico, o enfermeiro e o agente comunitário, uma mulher respondeu que são o fisioterapeuta, o nutricionista e o enfermeiro e quatro mulheres disseram que são o médico, o enfermeiro e o fisioterapeuta, no grupo 2 oito mulheres responderam corretamente, dizendo que são o médico, o enfermeiro e agente comunitário, duas mulheres disseram que são o fisioterapeuta, o nutricionista e o enfermeiro e uma mulher respondeu que são o médico, o enfermeiro e o fisioterapeuta, estes números estão apresentados no gráfico 03. O planejamento familiar consiste em promover os direitos sexuais e reprodutivos, visando abordar ações voltadas aos cuidados através do planejamento da vida sexual e reprodutiva, do pré-natal, do parto e puerpério, prevenção e identificação do câncer do colo do útero,

violência sexual e doméstica. De acordo com a Lei no 9.263, de 12 de janeiro de 1996, é dever do Estado, manter homens e mulheres expostos a informações dos meios e métodos para a regulação da fecundidade, logo as Unidades Básicas de Saúde têm a responsabilidade de promover ações necessárias para a população, provendo assim a educação em saúde dentro da comunidade, SILVA & NUNES (2017).

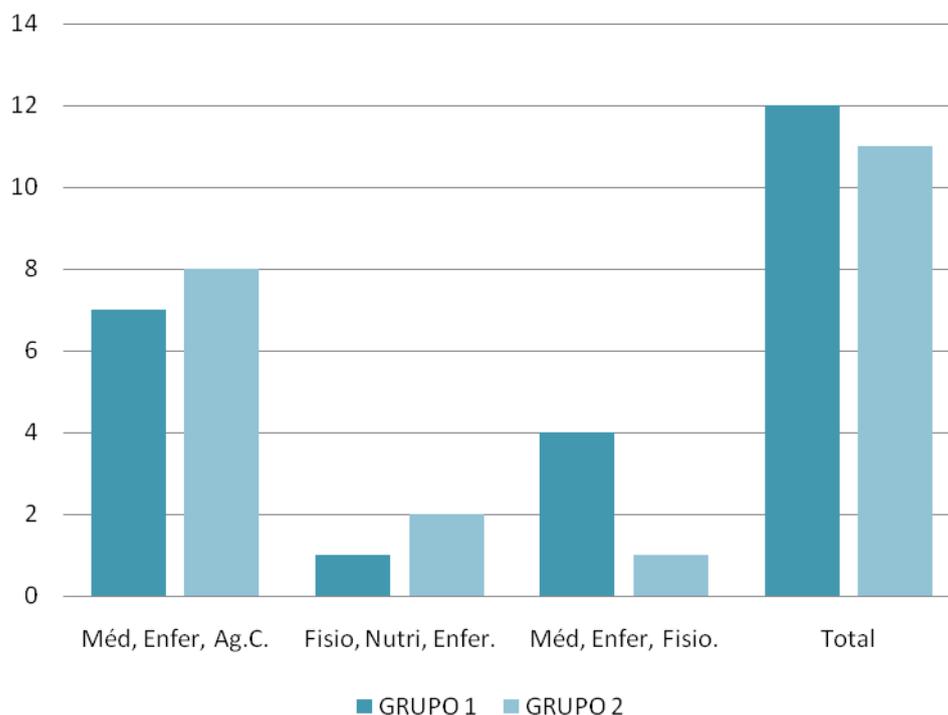


Gráfico 03- Mulheres dos grupos 1 e 2, percepção de quais profissionais fazem parte do Planejamento Familiar.

Fonte: autor

CONCLUSÃO

Conclui-se que nestas comunidades ainda exista uma deficiência no processo da educação em saúde, que mulheres, homens, jovens e adolescentes necessitam de uma melhor conscientização quanto aos riscos a saúde, de uma gravidez precoce, das doenças que a falta de planejamento familiar podem trazer, portanto ficou claro que a maioria destas mulheres não têm percepção nenhuma do uso do ácido fólico, dos benefícios na gestação, do período correto da realização da suplementação, como também não têm o conhecimento da doença propriamente dita, mielomeningocele. É essencial que se tornem práticas a

serem cumpridas frequentemente por todas as famílias e que os profissionais da saúde atuantes nas ESF e no NASF promovam ações para a conscientização da comunidade, quanto a importância da participação no planejamento familiar, informando-os quanto aos riscos, para que assim promovem uma educação em saúde adequada .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ASIS, S.O., SOUZA, L. C., A interação do fisioterapeuta junto a equipe multidisciplinar do programa de saúde da família: revisão bibliográfica. **Visão Universitária.** p.1-14. Cano - ISSN 1519-6402. 2017.

BOMFIM, E. S., ARAÚJO, I. B., SANTOS, A. G. B., SILVA, A. P., VILELA, A. B. A., YARIA, S. D.,Atuação do enfermeiro acerca das praticas educativas na Estratégia de Saúde da Família. **Biblioteca Virtual da Saúde.** 2017

BRAGHINI, C. C., FERRETTI, F., FERRAZ, L., A atuação do fisioterapeuta no NASF: Percepção dos coordenadores e da equipe. **Fisioterapia em Movimento.** vol.29 no.4 Curitiba Out./Dec. 2016. ISSN 1980-5918.

COSTA, A. M., GUILHEM, D., SILVER, L. D. Planejamento Familiar: a autonomia das mulheres sobre questão. **Revista Brasileira Meterno Infantil.** vol.6 no.1 Recife Jan./Mar. 2006.

COSTA, A. O., LIRA, V. S., **PLANEJAMENTO FAMILIAR E GARANTA DE DIREITOS.** Vitória (ES, Brasil). V.1, n. 1 Junho de 2016.

FIGUEIREDO, S. V., GOMES, I. L. V., QUEIROZ, M. V. O., MOTA, D. D. S., SOUSA, A. C. C., VASCONCELOS, C. M. P., Conhecimento das famílias de crianças e adolescentes com malformação neural acerca dos seus direitos em saúde Esc. **Anna Nery** vol.19 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2015. ISSN 2177-9465. ISSN 1414-8145.

LINHARES, A. O., CESAR, J. M. Suplementação com Ácido Fólico entre gestantes no Extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Ciênc. saúde colet.** Extremo Su,1 Fev 2017.

MACHADO, A. J. JUNQUEIRA, W.J. Mielomeningocele: conceitos básicos e avanços recentes. **Biblioteca Virtual em Saúde,** 2012. ID: lil-655804.

MACIEL, R.V.,SILVA, P. T. G., SAMPAIO, R. F., DRUMMOUND, A. F.,Teoria, Prática e Realidade Social: uma perspectiva integrada para o ensino de fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento.** V.18, n.1, p. 11-17, Curitiba,jan./mar., 2005.

MÉLO, T.M; DUARTE, P.H.M; PEREIRA, H.C.B; PEREIRA, N.F.M; SILVA, R. M. C; MACIEL, N. F.B; Análise do comprometimento medular e detecção do desalinhamento postural de pacientes infantis com Disrafismo Espinhal. **Arch Health Invest**. V 7, N 3, João Pessoa, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Diretrizes do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), Caderno de Atenção Básica: 27 ed. Brasília-DF, 2010

MOZZAQUATRO, C.O; ARPINI, D.M; Planejamento familiar e papéis parentais: o tradicional, a mudança e os novos desafios. **Psicologia Ciência e Profissão**. V.37. no 4, Brasília, 2017.

PEREIRA-MATA, R. FRANCO, A. GAGO, C. PACHECO,A. Centro hospitalar universitário do Algarve. Acta Obstet Ginecol Port 2018.

RODRIGUES, F; SOUZA, P. S; BITENCOURT, L. T. G; A fisioterapia na Atenção Primária. **Revista do Programa de Residência em Atenção Básica/ Saúde da Família**. 2013.
SILVA, Ana Carolina Ribeiro Silva, universidade Federal de Formigas-MG, 2014, Trabalho de monografia.