



CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALINE APARECIDA DOS SANTOS

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PRÉ-NATAL
DE BAIXO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Apucarana
2019

ALINE APARECIDA DOS SANTOS

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PRÉ-NATAL
DE BAIXO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Enf^a. Esp. Rita de Cassia Rosiney Ravelli

Apucarana
2019

ALINE APARECIDA DOS SANTOS

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PRÉ-NATAL DE BAIXO
RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, com nota final igual a _____, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a Esp. Rita de Cassia Rosiney Ravelli
Faculdade de Apucarana

Prof
Faculdade de Apucarana

Prof
Faculdade de Apucarana

Apucarana, ____ de _____ de 2019.

Dedico trabalho a Deus, aos meus pais, a todos da minha família, aos meus professores e queridos amigos, e a todos que de forma direta ou indireta que fizeram e fazem parte do meu processo de evolução.

AGRADECIMENTOS

Ao celebrar o final desta longa caminhada, quero prestar minha homenagem a vocês, que contribuíram, direta ou indiretamente, para a formação do meu caráter e profissionalismo.

Preciso aprender a ter orgulho do que sou, do que faço e do que tenho. Preciso ser menos crítica e menos cruel com a minha própria pessoa, preciso saber relevar as minhas falhas e fraquezas, e saber celebrar as minhas pequenas conquistas diárias.

Os meus dias são feitos de pequenos passos, e é com o sucesso dos pequenos passos que vou chegar onde desejo. Com este olhar generoso sobre mim e sobre a minha vida que agradeço a Deus por tudo o que alcancei até hoje.

Reconheço o meu esforço e reconcilio-me com os meus fracassos porque sei que nenhum deles foi grande o suficiente para me fazer desistir. Pelo contrário, os meus erros me ajudam a crescer. Agradeço a Deus pelas conquistas até o presente momento, peço a ele para me dar sabedoria para buscar novos objetivos.

Aos meus pais, agradeço por terem formado a nossa família sobre os ensinamentos de Deus, por cultivarem os melhores valores que se fazem necessário em uma família, sobre tudo na fé, no respeito, na honestidade e na gratidão. Não há palavra no mundo capaz de expressar o amor que sinto por vocês. Em tudo vocês são a minha maior referência. Obrigada por orientar o meu caminho, que é feito de lutas e incertezas, mas, acima de tudo, de muitas esperanças e sonhos. Deixo aqui registrado a minha eterna gratidão.

Agradecimentos a minha família que é abençoada com um extraordinário conjunto de pessoas únicas com quem posso compartilhar a vida. São vocês, que através da presença, sorrisos, abraços, palavras, apoios, compreensão, amor e amizade, que dão sentido à minha vida e a torna mais fácil e prazerosa de viver. Sei que todos os nossos momentos juntos se tornam únicos. Não há nada melhor que compartilhar as alegrias e as tristezas da minha vida com vocês.

Aos meus professores, e a minha querida orientadora Prof^a Esp. Rita de Cassia Rosiney Ravelli, a palavra que expressa a admiração, respeito e carinho, é agradecimento. Ao celebrar o final desta longa caminhada, quero prestar minha homenagem a vocês, que contribuíram de forma expressiva, para a formação do meu caráter e profissionalismo. Agradecer pela paciência, pela partilha de

conhecimento, pelos ensinamentos para a vida. E como não recordar dos professores que marcaram a minha vida. Sempre me recordarei do jeito particular e único de cada um lecionar. Sou grata e honrada desde os professores do ensino fundamental até dos dias atuais. Tenho muita gratidão pelos ensinamentos que colhi. Afinal o que você faz da meia noite as seis da manhã? (*Entendedores, entenderão*).

Todos dizem que amigos são a família que podemos escolher, ainda que essa afirmação possa ter alguma verdade, eu acredito que é Deus quem coloca essa família no nosso caminho. Comigo, Deus foi divinamente generoso, pois só colocou pessoas maravilhosas em minha vida. Amigos qualquer um pode ter, mas amigos tão extraordinários quanto os meus, só eu mesmo.

Sou grata pela vida e pelas pessoas que fazem parte dela, mas acima de tudo, grata a Deus por me conceder tudo isso.

“Aqueles que passam por nós não vão sós.
Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós”.

Antoine de Saint-Exupery - O Pequeno Príncipe.

SANTOS, Aline Aparecida. **O Papel do Enfermeiro no Pré-natal de Baixo Risco na Atenção Básica de Saúde.** 58p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Enfermagem. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-Pr. 2019.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivos analisar as produções científicas sobre o papel do enfermeiro na pré-natal de baixo risco na atenção primária de saúde. Tratou-se de um estudo de revisão bibliográfica ou de literatura com base em livros, teses, dissertações e artigos selecionados e que destaque a temática em estudo. Através desta bibliográfica, foram descritos os cuidados que os enfermeiros devem ter com as gestantes desde a primeira consulta, tanto emocional como a sua qualificação profissional, com estudos baseados em pesquisas e estudos de casos. Foram encontrados 10 (100%) artigos, desse total de artigos indexados 07 (70%) se encontram na base de dados SCIELO, 02 (20%) BDENF, 01 (10%) no Google Acadêmico, também foram utilizados 5 livros físicos/manuais. Conclui-se que se faz necessário um plano estratégico que aponta para a importância de direcionar o trabalho das enfermeiras, melhorar o acesso das gestantes ao serviço e a informações que são relevantes na sua condição sistematizando o cuidado realizado pela equipe.

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde. Políticas de Saúde. Cuidado pré-natal. Saúde Materno-Infantil. Enfermagem Obstétrica.

SANTOS, Aline Aparecida. **The Role of the Nurse in Low Risk Pre-Natal in Basic Attention**. 58p. Research Project presented to the Course of Conclusion Work Course of the 9th Semester of the Nursing Course of the Faculty of Apucarana - FAP.2019.

ABSTRACT

This work had as objectives To analyze the scientific productions about the role of nurses in low risk prenatal care in primary health care. It was a literature review study or literature based on books, theses, dissertations and selected articles and highlighting the theme under study. Through this bibliographic, were described the care that nurses should have with pregnant women since the first consultation, both emotional and their professional qualification, with studies based on research and case studies. We found 10 (100%) articles, of this total indexed articles 07 (70%) are in the database SCIELO, 02 (20%) BDENF, 01 (10%) in Google Scholar, were also used 5 physical books / manuals. It is concluded that a strategic plan is needed that points to the importance of directing the work of nurses, improving the access of pregnant women to the service and information that is relevant in their condition by systematizing the care provided by the team.

Keywords: Primary Health Care, Health Policies, Prenatal Care, Maternal and Child Health, Obstetric Nursing.

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 - Artigos selecionados nas bases de dados SCIELO e em demais plataformas e sites com artigos relacionados ao assunto, segundo ano, título, origem da publicação.28**
- Quadro 2 - Descrição dos artigos inclusos na revisão de literatura, segundo delineamento da pesquisa, formação e instituição do autor principal, país, idioma e tipo de periódico (área de conhecimento).29**

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Revistas e periódicos utilizados para publicação	31
--	-----------

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma- Referências Encontradas da Análise de Dados	26
Figura 2- Fluxograma – Referências excluídas da Análise de Dados	26
Figura 3 - Fluxograma- Referências Selecionadas da Análise de Dados.....	27

LISTA DE SIGLAS

UBS	Unidade Básica de Saúde
PHPN	Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	17
2.1	Objetivo Geral	17
2.2	Objetivos Específicos	17
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
3.1	Pré-Natal	18
3.1.1	A importância do pré-natal	19
3.1.2	Pré-natal de baixo risco	20
3.2	Ações do Enfermeiro no Pré-Natal de Baixo Risco	21
3.2.1	Dificuldades enfrentadas pelo profissional de enfermagem	22
3.2.2	Capacitação do profissional de enfermagem	22
4	METODOLOGIA	24
4.1	Delineamento da Pesquisa	24
4.2	Local da Pesquisa	24
4.3	Participantes da Pesquisa	24
4.3.1	Critérios de inclusão	24
4.3.2	Critérios de exclusão	25
4.4	Coletas de Dados	25
4.5	Análise de Dados	27
4.6	Considerações éticas	27
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
	REFERÊNCIAS	35
	APÊNDICES	38
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 01	38
	APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 02	40
	APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 03	42

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 04.	44
APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 05.	46
APÊNDICE F – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 06.	48
APÊNDICE G – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 07.	51
APÊNDICE H – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 08.	53
APÊNDICE I – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 09.	55
APÊNDICE J – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 10.	57

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, desde os anos de 1990, nota-se uma cobertura crescente da assistência pré-natal, alcançando valores superiores a 90% em todas as regiões do país e em mulheres com diferentes características demográficas, sociais e reprodutivas. Sabe-se que o cuidado pré-natal contribui para o bem-estar materno e fetal mas, mesmo com essa cobertura crescente, o que se vê, em geral nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, é a carência dessa atenção (GARCIA et al., 2018).

Para Martinelli et al. (2014), nesse contexto, vários esforços e estratégias vêm sendo implementadas, a fim de assegurar uma adequada atenção pré-natal a essa população, visto que existe uma relação entre uma assistência qualificada e os índices de morte materna e fetal. Essa assistência proporciona a mulher uma avaliação de fatores de risco para a gestante e bebê, o diagnóstico de possíveis patologias e o seu tratamento oportuno, com o intuito de assegurar à mulher uma gestação saudável e um bom desenvolvimento fetal e infantil.

A qualificação do profissional que atua na atenção ao pré-natal deve sempre ser implementada na perspectiva de garantir uma boa condição de saúde para o binômio mãe e filho. Para tanto, é necessário a conscientização e capacitação dos profissionais envolvidos no processo assistencial, assim deve-se aliar o conhecimento técnico científico ao compromisso com um resultado satisfatório para atenção em saúde (BRASIL, 2010).

O enfermeiro vem se destacando como profissional competente para efetivar as ações propostas pelo Ministério da Saúde, no tocante a atenção integral, humanizada, resolutiva e de qualidade na assistência a gestantes, parturientes e puérperas, além de desempenhar papel importante no tocante à prevenção e promoção como agente educador em saúde (LEAL et al. 2018).

Todas as suas ações seguem o que propõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, regulamentada pelo Decreto nº 94406/87, na qual estão especificadas as competências e atribuições legais da profissão (BRASIL, 2012).

Hoje ainda há algumas resistências quanto ao pré-natal, muitas vezes por falta de informações necessárias e o devido conhecimento da importância dessa fase, como também dificuldade de atendimento adequado, devido pouca estrutura.

Assim como, todas as informações que possam orientar e instruir esta gestante para o processo gestacional transcorrer de maneira tranquila, demonstrado sempre o quão é importante o papel do enfermeiro.

Esta pesquisa de revisão bibliográfica justifica-se ao considerar que os cuidados com a gestante devem ser guiados por um enfermeiro, desde a primeira consulta de pré-natal até o nascimento da criança de acordo com as leis vigentes em nosso país, bem como os cuidados das funções corporais, e emocionais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as produções científicas sobre o papel do enfermeiro no pré-natal de baixo risco na Atenção primária de saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a assistência prestada pelo enfermeiro durante o período gestacional.
- Descrever a contribuição do enfermeiro nas com consultas de pré-natal de baixo risco.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Pré-Natal

O pré-natal compõe um momento de preparação para a maternidade que permite um espaço para a equipe de saúde desenvolver uma atenção de qualidade. Esta atenção compõe-se pela detecção precoce de situações de risco, da acessibilidade aos serviços, além da qualificação de atendimento no período gravídico-puerperal. Estes fatores são determinantes na constituição dos indicadores de saúde relacionados à diminuição da mortalidade materna (BRASIL, 2013).

O pré-natal também conhecido como, o acompanhamento da mulher grávida, desde o início da gestação que em média 90% das mulheres é o diagnóstico pela ausência de menstruação, e sintomas clássicos como vômitos e enjoos mais comuns pela manhã. Então, durante toda a gravidez serão realizados exames e avaliações complementares com vistas a identificar e tratar precocemente as situações de risco que podem trazer prejuízos à saúde da mãe ou da criança (DOTTO et al., 2006).

No processo de gestão do cuidado em saúde, recomenda-se a utilização dos seguintes instrumentos, segundo o Manual Técnico do Pré-Natal e Perpétuo da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, (2010). vejamos abaixo.

Ficha de acompanhamento pré-natal – possibilita o registro dos dados relevantes da gestação com uma visão ampliada do curso da gravidez, do parto e do puerpério, incluindo dados do concepto; permite ainda homogeneizar as informações e serve de resumo com a perspectiva da atenção em perinatologia (SES-SP, 2010).

Mapa de atendimento diário – resumo da atividade do dia, contendo as informações essenciais de cada consulta prestada, como número do registro na unidade, nome da gestante, idade gestacional; eventuais intercorrências e principais condutas adotadas (Secretaria de Saúde de São Paulo, 2010).

Cartão da gestante – deve ser completamente preenchido, com as informações principais sobre o curso da gravidez, anotando-se os riscos, quando existirem. Trata-se de um instrumento dinâmico que deve ser atualizado a cada consulta, servindo de elo de comunicação entre as consultas e os atendimentos posteriores, particularmente o hospitalar. Para tanto, a gestante deve ser orientada a estar sempre portando seu cartão (Secretaria de Saúde de São Paulo, 2010).

Relatório de encaminhamento – deve conter todos os dados relevantes, como motivo do encaminhamento, um resumo da história clínica, com hipóteses diagnósticas, evolução e tratamentos, especificando os medicamentos prescritos e outras orientações específicas. O texto deve ser legível, sem abreviaturas ou códigos, contendo nome do profissional que encaminha, seu número de registro profissional e assinatura (Secretaria de Saúde de São Paulo, 2010).

A identificação da unidade de referência deve conter endereço, telefone e o nome da pessoa que foi contatada, quando for o caso. Um exemplo de relatório de encaminhamento padrão encontra-se no e pode ser utilizado pelas unidades que ainda não dispõem de um modelo (Secretaria de Saúde de São Paulo, 2010).

O Ministério da Saúde preconiza o mínimo de seis consultas, distribuídas em uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre. Essas consultas são distribuídas conforme o risco materno e fetal. No primeiro trimestre, quando deve acontecer de forma precoce, acontece as avaliações de risco gestacional, solicitações de exames e a burocracia de impressos dos sistemas de informação em saúde. O segundo trimestre está relacionado ao acompanhamento de exames, avaliação da gestação e crescimento fetal. Já no terceiro trimestre, em que são dedicados os maiores números de consultas está relacionado a fase gestacional que visa à avaliação de possíveis intercorrências e riscos fetais no final da gestação (BRASIL, 2012).

É através desse mínimo de seis consultas que se tenta assegurar à mulher uma assistência de qualidade, com um acompanhamento adequado, avaliando seu estado físico e emocional e os exames em busca de possíveis alterações patológicas. Esse é o mínimo necessário para que se busque o melhor atendimento. Além do mínimo de consultas preconizado, existe também um empenho em assegurar a captação precoce das gestantes. “A busca precoce pelo agente de saúde na comunidade das mulheres em idade fértil com atraso menstrual, a busca ativa das faltosas, através disso consigo atingir a média das seis consultas” (BRASIL, 2011, p. 144).

3.1.1 A importância do pré-natal

Dados do Ministério da Saúde apontaram, em 2010, uma taxa de mortalidade materna de 68,2 óbitos por cem mil nascidos vivos no Brasil, e 52,2 por cem mil

nascidos vivos na Região Sul do País. A cada ano, as mortes no período perinatal, na Região Sul, vêm diminuindo, apresentando 19 óbitos por mil nascidos vivos em 2000, sendo que em 2010, o índice foi de 14,2 por mil nascidos vivos (BRASIL, 2011). Tais dados reforçam a importância de se realizar um atendimento de qualidade no período gravídico-puerperal, já que a maioria das mortes maternas é evitável e ocorre nos países em desenvolvimento (SOUZA et al., 2013).

A saúde da mulher e da criança têm sido tema de muitas preocupações por parte do Ministério da Saúde, uma vez que pretende melhorar a qualidade da assistência desta população. Dentre as ações programáticas estabelecidas no Sistema Único de Saúde (SUS), está incluída a atenção pré-natal. Esta atenção volta-se à observação de que a saúde materno-infantil compõe um campo de preocupação na história, pela persistência de elevados índices de mortalidade materna e perinatal (CASTRO et al., 2010).

Destaca-se, neste interm, a implementação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), o qual objetiva reduzir as taxas de morte materna e perinatal, visando garantir melhorias de acesso, de cobertura e de qualidade do acompanhamento no período gravídico-puerperal. O PHPN é considerado uma estratégia ativa e eficaz de cuidado à saúde materna e perinatal, na perspectiva de melhora dos indicadores de saúde (ANDREUCCI; CECATTI, 2011).

3.1.2 Pré-natal de baixo risco

O pré-natal de baixo risco deve ser realizado, a partir do primeiro contato da mulher a UBS, deve ser uma vez por mês todos os meses de sua gestação. A gestação pode ser entendida como um processo fisiológico em que na grande maioria das vezes transcorre sem grandes complicações, são previstas pelo Ministério da Saúde, seis consultas no mínimo. Assim, as mulheres que não apresentam complicações no decorrer da gravidez são classificadas como grupo de gestantes de baixo risco e as que desenvolvem problemas durante o período gestacional ou evoluem com potenciais complicações para a mãe e feto compõe o grupo de gestantes de alto risco (DOTTO et al., 2006).

No que diz respeito à regularidade das consultas das gestantes, Duarte e Andrade, 2008, p. 16, relatam que:

Deve ser informada a importância do comparecimento às consultas do pré-natal, e que estas devem ser de no mínimo de seis consultas sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação.

Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde até a 36ª o intervalo entre as consultas deve ser de quatro semanas (BRASIL, 2000). As consultas de pré-natal a UBS até a 36ª semana de gestação eram agendadas com esse intervalo então, passam a ser mais próximas, sendo estas consultas marcadas com o intervalo de 15 dias, com vistas a manter o monitoramento regular dos níveis de pressão; avaliar a presença de possíveis edemas e movimentos fetais e batimentos cardio fetais; e também mensurar a altura do útero da gestante (BRASIL, 2000).

Também, Shimizu e Rosales (2009) afirmam que, no seguimento das mulheres cadastradas no pré-natal de baixo risco, as consultas devem ser realizadas mensalmente até o sétimo mês de gravidez. Então as consultas devem ser a cada 2 semanas até completar uma idade gestacional de 36 semanas, então passam a ser semanal.

3.2 Ações do Enfermeiro no Pré-Natal de Baixo Risco.

Destaca-se a Unidade Básica de Saúde (UBS), que por ser considerada um ponto de atenção estratégica, necessita ser a porta de entrada para as gestantes nos serviços de saúde, garantindo um cuidado continuado. Assim, demanda-se de uma rede de serviços organizada que atenda determinados indicadores para um pré-natal de qualidade (BRASIL, 2012).

Neste contexto, ressalta-se a realização do acompanhamento em pré-natal de baixo risco, o qual se caracteriza por não aplicar intervenções de maior complexidade e é o ideal quando a morbidade e mortalidade materna e perinatal são menores do que as da população em geral (BRASIL, 2013). Ademais, esse acompanhamento pode ser realizado tanto por médicos, quanto por enfermeiros das unidades de saúde da atenção básica.

A atuação da equipe de enfermagem na assistência à mulher no período gravídico é especificamente na atenção ao pré-natal de baixo risco. A efetivação do atendimento à mulher no período gravídico deve ocorrer de forma qualificada, sendo

este fundamental para a redução dos índices de morbimortalidade materna e neonatal, bem como para a humanização da assistência (BRASIL, 2013).

Segundo Pedreira (2009), o que fundamenta a prática de enfermagem com qualidade é realizar os cuidados certos, da maneira certa, no momento certo, para a pessoa certa, com a maior informação científica disponível. É por meio das ações realizadas na consulta de enfermagem que é possível atingir os indicadores de qualidade da assistência, preconizados pelo Ministério da Saúde, seguindo protocolos, como o mínimo de seis consultas de pré-natal, captação precoce das mulheres até 120 dias de gestação, atividades educativas, anamnese e exame clínico-obstétrico da gestante, exames laboratoriais, imunizações, avaliação de estado nutricional e referência para a maternidade (BRASIL, 2012).

3.2.1 Dificuldades enfrentadas pelo profissional de enfermagem

A atuação da equipe de enfermagem na assistência à mulher em qualquer fase do período gestacional e puerperal faz-se muito importante. Visto que ao longo das consultas do pré-natal há um fortalecimento do vínculo entre a gestante e os profissionais de enfermagem. Entretanto, estudos evidenciam que a atuação da equipe de enfermagem na assistência a mulher no ciclo grávido puerperal está deficitária, principalmente no que se diz respeito às competências específicas da obstetrícia. Isso se torna um fator negativo para a qualidade da assistência, pois leva esse profissional a utilizar intervenções desnecessárias em detrimento de práticas baseadas em evidências científicas (DOTTO; MAMEDE, 2008).

As barreiras pessoais e institucionais com que os membros da equipe de enfermagem se deparam impedem a assistência qualificada. Tal fato evidencia a necessidade de um melhor investimento não somente na formação, mas também na qualificação permanente desses profissionais, bem como na reorganização dos serviços para que haja incorporação de protocolos assistenciais, a fim de melhorar a qualidade no atendimento à população alvo (NARCHI, 2011).

3.2.2 Capacitação do profissional de enfermagem

A qualificação do profissional que atua na atenção ao pré-natal deve sempre ser implementada na perspectiva de garantir uma boa condição de saúde para o

binômio mãe e filho. Para tanto, é necessário a conscientização e capacitação dos profissionais envolvidos no processo assistencial, assim deve-se aliar o conhecimento técnico científico ao compromisso com um resultado satisfatório para atenção em saúde (VIELLAS et al., 2014).

Destaca-se a importância de o profissional dedicar-se baseado na tríade do ensino, pesquisa e assistência e se qualificar com o principal objetivo de prestar o melhor cuidado. Esse fato reforça a importância de especializações para a prática do enfermeiro durante suas condutas, pois trazem atualidades, tornando o profissional competente para tal, como mostra a afirmativa a seguir:

A especialização tem efetivamente contribuído para a prática do enfermeiro à medida que possibilita a sua formação em diferentes áreas do conhecimento. No que tange à assistência, sem sombra de dúvida a sua contribuição é imensurável, pois possibilita que as pessoas sejam assistidas com competência. Portanto, disponibiliza à sociedade enfermeiros interessados, experientes e habilitados às necessidades humanas segundo a realidade e capazes de superar as dificuldades práticas de saúde junto à população com conhecimento e sensibilidade. Para melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem prestada nos serviços de saúde. (VALENTE, 2010, p. 11)

De acordo com Carotta, uma das alternativas para capacitar os profissionais em serviço é uma educação permanente considerada uma estratégia que busca refletir sobre as práticas cotidianas dos serviços de saúde, com o objetivo de realizar ações que qualifiquem a atenção à saúde de modo que tragam atualizações importantes para os profissionais aplicarem no trabalho (CAROTTA, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento da Pesquisa

Tratou-se de um estudo de revisão bibliográfica com base em livros, teses, dissertações e artigos selecionados e que destaque a temática em estudo.

A revisão bibliográfica ou revisão de literatura, e a análise crítica, meticulosa e ampla das publicações correntes em uma determinada área do conhecimento (TRENTINI e PAIM, 1999).

4.2 Local da Pesquisa de dados

Foi realizada a escolha de estudos sobre o tema nos periódicos brasileiros de enfermagem no período de 2008 a 2018. Foram selecionadas publicações fazendo uso da Rede de Computadores como ferramenta de acesso e busca nas bases de dados da, BDEF (Banco de Dados em Enfermagem), e Google Acadêmico e ainda, livros e artigos existentes na Biblioteca da Faculdade de Apucarana (FAP). As publicações foram analisadas e coletadas durante os meses de 03/2019 à 09/2019. Para o levantamento da pesquisa na rede de base de dados, será utilizado descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (Atenção Primária a Saúde, Políticas de saúde, Cuidado pré-natal, saúde materno-infantil, Enfermagem Obstétrica).

4.3 Participantes da Pesquisa

Como se trata de um estudo bibliográfico os participantes foram os artigos aqui consultados como os livros, artigos acadêmicos, com o objetivo de explicitar e construir hipóteses acerca do problema evidenciado.

4.3.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão para as publicações analisadas foram definidos a partir dos artigos escritos em português, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico e publicado em periódicos nacionais.

4.3.2 Critérios de exclusão

Já em relação aos critérios de exclusão, foram analisados e após excluídos os artigos localizados com repetição em mais de uma base de dados: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), BDEF (Banco de Dados em Enfermagem) e Google Acadêmico.

4.4 Coletas de Dados

A amostra foi selecionada a partir da leitura de resumos dos artigos encontrados, capítulos de livros e revistas que responderem o problema da pesquisa e que alcançaram os objetivos propostos. As publicações foram analisadas e coletadas entre março de 2019 a setembro de 2019.

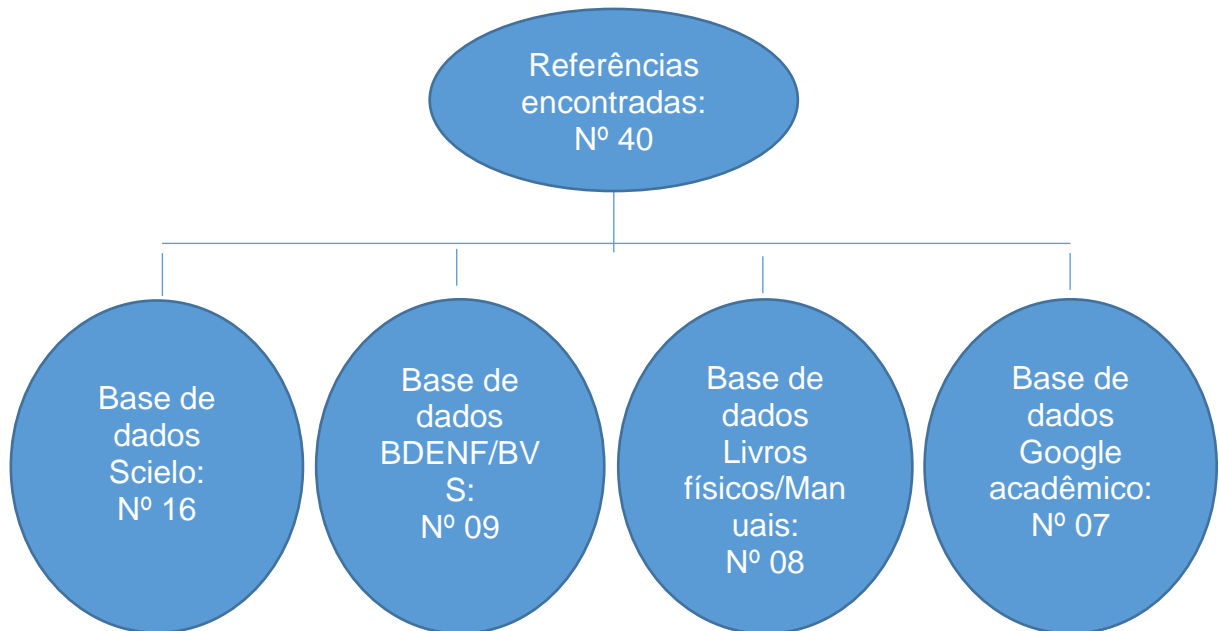
A partir da leitura, foram selecionadas as bibliografias que se encaixarem nos critérios de inclusão e exclusão, totalizando um número de 40 referências bibliográficas. Para acesso aos textos completos foram utilizados os recursos disponíveis na rede de banco de dados e leitura na íntegra.

Para o mapeamento das produções científicas, foi elaborado um instrumento com a finalidade de coletar informações e responder ao objetivo desta revisão. Esse instrumento visa abranger os seguintes itens: ano e país de origem; título do estudo; periódico de publicação; objetivo; tipo de estudo; referencial metodológico; descrição acerca da identificação de qual assistência de Enfermagem deve ser prestada no fechamento fontanela posterior e anterior e apresentação dos resultados (APÊNDICES). Em seguida, todos os artigos selecionados foram estudados e analisados na íntegra.

Foi realizada a análise de conteúdo em três etapas: pré-análises, exploração dos materiais e interpretação dos resultados. Posteriormente será desenvolvida a leitura flutuante e fichamentos (ficha documental e ficha de extração de dados) possibilitando uma leitura abrangente do conteúdo. A leitura chegou à codificação da temática fixada nos fichamentos e organização de categorias para resultado e discussão de acordo com a literatura.

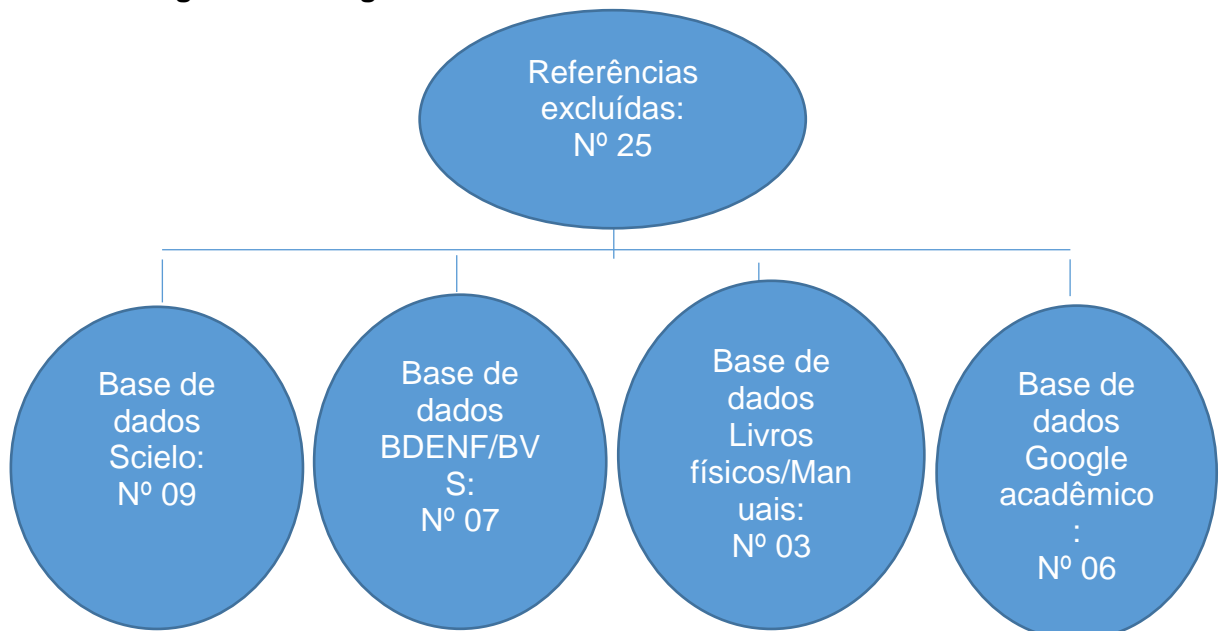
Por se tratar de uma pesquisa de revisão bibliográfica, sem envolvimento com seres humanos, dispensa a aprovação do comitê de ética em pesquisa.

Figura 1 - Fluxograma- Referências Encontradas da Análise de Dados



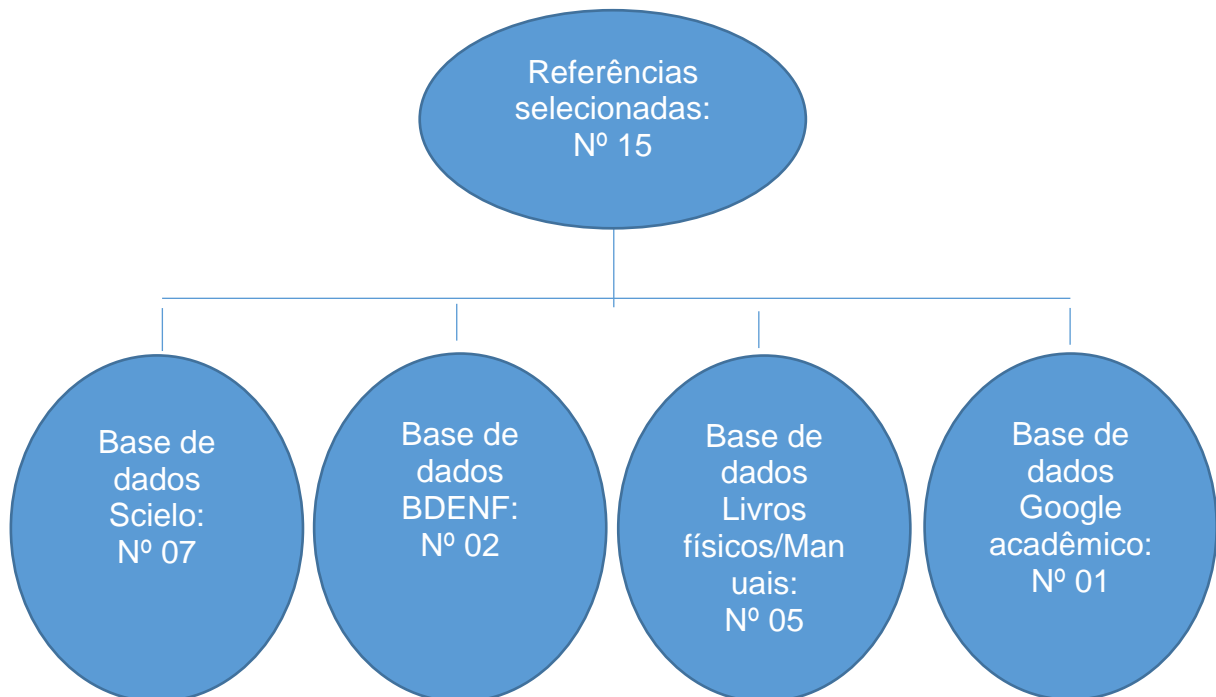
Fonte: Santos; Ravelli, 2019

Figura 2- Fluxograma – Referências excluídas da Análise de Dados



Fonte: Santos; Ravelli, 2019

Figura 3 - Fluxograma- Referências Seleccionadas da Análise de Dados



Fonte: Santos; Ravelli, 2019

4.5 Análise de Dados

O estudo teve seu conteúdo realizado em etapas, que foram assim realizadas: primeira etapa foi realizada a pré-análises, exploração dos materiais e interpretação dos resultados; na segunda etapa foi realizado a leitura de extração de dados, possibilitando uma leitura abrangente do conteúdo. Já na terceira etapa, com a leitura foi feito à codificação da temática fixada nos fichamentos e organização de categorias para resultado e discussão de acordo com a literatura.

4.6 Considerações éticas

Em relação aos aspectos éticos o presente estudo por ser de revisão bibliográfica, não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), porém todos os preceitos éticos estabelecidos serão respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicia-se a apresentação dos resultados do estudo com a descrição dos artigos encontrados, de acordo com o ano de publicação e a base de dados onde estão indexados (Quadro 1).

Quadro 1 - Artigos selecionados nas bases de dados SCIELO e em demais plataformas e sites com artigos relacionados ao assunto, segundo ano, título, origem da publicação.

ESTUDO	BASE DE DADOS	ANO	TITULO DO TRABALHO
01	BDEF	2018	As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: Um Desafio à Atenção Primária de Saúde.
02	BDEF	2018	Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras.
03	SCIELO	2018	Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos.
04	SCIELO	2014	Assistência pré-natal no Brasil.
05	SCIELO	2014	Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha.
06	SCIELO	2011	Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática.
07	Google Acadêmico	2010	Qualidade da assistência pré-natal: uma perspectiva das puérperas egressas.
08	SCIELO	2009	Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros.
09	SCIELO	2008	Desempenho das competências obstétricas na admissão e evolução do trabalho de parto: atuação do profissional de saúde.
10	SCIELO	2006	Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras.

Fonte: Santos; Ravelli, 2019.

Como já citado na metodologia do estudo, foram encontrados 15 (100%) artigos, indexados nas bases de dados consultadas. Como também livros físicos/manuais. Desse total de artigos indexados 07 se encontram na base de dados SCIELO (46,66%), 02 BDEFN (13,33%), 01 no Google Acadêmico (6,66%) e 05 são livros físicos/manuais (33,33%).

Esta seleção foi realizada seguindo os critérios de exclusão estabelecidos e a retirada de artigos que não estavam entre os anos de 2008 a 2018. De acordo com o instrumento proposto para análise das referências encontradas, o Quadro 2, abaixo apresenta a síntese das publicações, no que se refere ao delineamento da pesquisa, formação do autor principal, país, idioma e tipo de periódico (área do conhecimento).

Quadro 2 - Descrição dos artigos inclusos na revisão de literatura, segundo delineamento da pesquisa, formação e instituição do autor principal, país, idioma e tipo de periódico (área de conhecimento).

ESTUDO	DELINEAMENTO	FORMAÇÃO DO AUTOR PRINCIPAL	INSTITUIÇÃO SEDE DO AUTOR PRINCIPAL	PAÍS	IDIOMA	TIPO DE PERIÓDICO
01	Estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa.	Enfermeira Obstetra	USP	BRASIL	Português	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
02	Revisão narrativa bibliográfica	Enfermeira	Universidade Federal de Sergipe	BRASIL	Português	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
03	Revisão de literatura do tipo narrativa.	Medicina	Universidade Federal da Bahia	BRASIL	Português	Ciência e Saúde coletiva, 23 – 2018
04	Revisão narrativa bibliográfica	Nutricionista, Doutora em Ciências	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca	BRASIL	Português	Caderno de Saúde Pública.
05	Revisão narrativa bibliográfica	Doutora em Epidemiologia em Saúde Pública	Escola Nacional de Saúde Pública/ FIOCRUZ	BRASIL	Português	Rede Cegonha - ministério da saúde

06	Revisão Bibliográfica	Doutorado e Mestrado em Tocoginecologia.	Universidade Estadual de Campinas	BRASIL	Português	Caderno de Saúde Pública.
07	Qualitativa	Doutora em Enfermagem	EEAN - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	BRASIL	Português	Rev. Rene – 11
08	Revisão narrativa bibliográfica Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Enfermeira Obstétrica – Doutora em Enfermagem	Universidade Federal do Acre	BRASIL	Português	Esc. Anna Nery vol.13 n o.1 Rio de Janeiro Jan./ Mar. 2009
09	Qualitativa	Doutorado em Enfermagem EERP – USP	Secretaria da Saúde – Ribeirão Preto	BRASIL	Português	Esc. Anna Nery vol.12, n.4, 2008
10	Revisão narrativa bibliográfica Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Enfermeira Obstétrica, Mestre em Educação	Universidade Federal do Acre	Brasil	Português	Revista Latino-Americana de Enfermagem

Fonte: Santos; Ravelli, 2019.

Ao se analisar os dados apresentados observa-se que, em relação aos 10 artigos encontrados, 02 trabalhos são pesquisas qualitativas (20%) e 01 quantitativa (10%), 07 trabalhos são Revisão bibliográfica (70%).

Em relação à autoria principal, 06 (60%) dos artigos foram publicados por Enfermeiros, destes 02 são enfermeiros, 03 (30%) são doutores e 01 (10%) é mestre, outros 04 (40%) foram publicados por outros profissionais da saúde.

Quanto à instituição de origem principal, 10 (100%) estão vinculados a faculdade e ou universidade.

A seguir, são apresentados os periódicos onde foram publicados os artigos selecionados para o estudo, de acordo com o número de artigos (TABELA 1).

Tabela 1 - Revistas e periódicos utilizados para publicação

PERIÓDICOS	Nº	%
Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	02	13,33%
Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia	01	6,66%
Escola Anna Nery revista de enfermagem	02	13,33%
Revista Rene	01	6,66%
Caderno de saúde pública	02	13,33%
Revista Latino-Americana de Enfermagem	01	6,66%
Ciência e saúde coletiva	01	6,66%
Livros	02	13,33%
Manuais	03	20%
Total	15	100%

Fonte: Santos; Ravelli, 2019.

Em relação aos periódicos, pode-se perceber que 100% das publicações selecionadas estão na área de saúde e destas apenas 02 (11,76%) não são direcionadas diretamente para os enfermeiros.

As consultas do pré-natal de baixo risco devem ser realizadas mensalmente. Apesar da gestação ser entendida como um processo fisiológico e que na grande maioria das vezes transcorre sem complicações, são preconizadas pelo Ministério da Saúde, no mínimo seis consultas. Assim, as mulheres que não apresentam complicações no decorrer da gravidez são classificadas como grupo de gestantes de baixo risco e as que desenvolvem problemas durante o período gestacional ou evoluem com potenciais complicações para a mãe e feto compõe o grupo de gestantes de alto risco (DOTTO;MOULIN; MAMEDE, 2006)

Entre os profissionais que realizam o pré-natal, está o enfermeiro, que desempenha suas funções de acordo com a Lei 7.498/86, em equipe multiprofissional e atende os pressupostos do Ministério da Saúde, considerados essenciais para o cuidado

qualificado no pré-natal. Desta forma, faz-se necessário que estes profissionais sejam constantemente avaliados quanto às suas ações de trabalho e estimulados a realizar intervenções de saúde seguras e ações de promoção da saúde de sua população.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período gestacional caracteriza-se por um fenômeno fisiológico de importante relevância no organismo da mulher. A assistência ao pré-natal além de um direito que deve ser assegurado à mulher é uma das ações de grande importância na Estratégia Saúde da Família, que envolve a melhoria dos indicadores de saúde trazendo benefícios ao binômio mãe-filho.

Existem muitas dificuldades enfrentadas pelos profissionais da área em acompanhar as gestantes durante o pré-natal e, até mesmo, de garantir o início precoce do pré-natal. É necessário que os profissionais sejam sensibilizados e capacitados para identificar as mudanças que ocorrem durante a gestação para intervir no momento certo, quando necessário, oferecendo suporte à gestante e sua família.

A aquisição de novos conhecimentos científicos pode subsidiar o trabalho das enfermeiras e colaborar para que essas profissionais ajudem a mulher a superar as dificuldades que essa condição impõe.

A qualificação do profissional de saúde, que atua na atenção ao pré-natal, tem que ter uma qualificação o suficiente para ser implementada na perspectiva de garantir uma boa condição de saúde para o binômio mãe e filho. Faz-se necessário uma clara conscientização e capacitação dos profissionais envolvidos no processo assistencial, assim deve-se alinhar o conhecimento técnico científico e a responsabilidade de um resultado satisfatório para a saúde.

Portanto, é um plano estratégico que aponta para a importância de direcionar o trabalho das enfermeiras, melhorar o acesso das gestantes ao serviço e a informações que são relevantes na sua condição sistematizando o cuidado realizado pela equipe.

Este trabalho focou em demonstrar através de revisão bibliográfica, o quanto é importante o preparo de um enfermeiro em todas as áreas para atender da melhor forma uma gestante e dar a devida assistência no pré-natal. O pré-natal na rede básica de saúde é realizado pelo enfermeiro e pelo médico e objetiva monitorar, prevenir e identificar intercorrências maternas e fetais e, ainda, realizar atividades educativas acerca da gravidez, parto e puerpério. No entanto, compete ao enfermeiro o acompanhamento das gestantes com ausência de complicações, cadastradas no pré-natal de baixo risco dar toda assistência necessária.

Como na maioria dos artigos utilizados falam da saúde pública no Brasil, como vem sendo realizado e como esta os procedimentos e melhorias. O Brasil criou o Sistema Único de Saúde (SUS), publicado na Constituição de 1988, com o objetivo de implementar um novo modelo de atenção à saúde, amparado nos princípios da universalidade, equidade, integralidade, regionalização, participação e controle social e descentralização. O SUS disponibiliza assistência à saúde dos brasileiros em três níveis de atenção, a saber: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade.

Sabe-se que o cuidado pré-natal contribui para o bem-estar materno e fetal, mas, mesmo com essa cobertura crescente, o que se vê, em geral nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, é a carência dessa atenção.

Autores desse tema, em geral, dizem que o pré-natal de baixo risco realizado pelo enfermeiro objetiva monitorar e dar seguimento as gestantes de baixo risco, bem como, identificar adequada e precocemente as pacientes com potencial para evolução desfavorável, devendo as mesmas serem encaminhadas para o acompanhamento de alto risco que é realizado pelo médico ginecologista.

Os autores deixam bem claro que essa assistência proporciona a mulher uma avaliação de fatores de risco para a gestante e bebê, o diagnóstico de possíveis patologias e o seu tratamento oportuno, com o intuito de assegurar à mulher uma gestação saudável e um bom desenvolvimento fetal e infantil.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 10ªed. São Paulo: Atlas, 2010. Disponível em <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso 01-07-19.

ANDREUCCI CB, Cecatti JG. **Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática**. Cad Saúde Pública. 2011;27(6):1053-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2011000600003&script=sci_abstract&lng=pt Acesso: 10-08-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha**. Diário Oficial da União: Brasília. 2011; Jun 27; Seção 1. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html Acesso em: 10-03-2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATA-SUS. Indicadores e dados básicos (IDB)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/indicadores-e-dados-basicos-idb>. Acesso: 11-07-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234504/27716> Acesso em: 28-02-2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico do pré-natal e puerpério. Atenção à gestante e à puérpera no SUS**. Secretaria do Estado de São Paulo, SP. 2010. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf Acesso: 15-08-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1ª ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013. (Cadernos de Atenção Básica; 32). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf Acesso: 12-09-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Cadernos de Atenção Básica; 32). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso: 20-07-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: Ministério saúde, 2000.44p. Disponível em: < http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf >. Acesso em: 24 fev. 2019

CAROTTA F, Kawamura D, Salazar J. **Educação permanente em saúde: Uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos**. Saude e Soc. 2009;18(SUPPL.1):48–51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000500008 Acesso em: 30-03-2019

CASTRO ME, Moura MAV, Silva LMS. **Qualidade da assistência pré-natal: uma perspectiva das puérperas egressas**. Rev Rene. 2010;11(N Esp):72-81.

DOTTO LM, Mamede MV, Mamede FV. **Desempenho das competências obstétricas na admissão e evolução do trabalho de parto: atuação do profissional de saúde**. Esc Anna Nery. 2008;12:717-25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452008000400016&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso: 23-07-19.

DOTTO, Leila Maria Geromel; MOULIN, Nelly de Mendonça; MAMEDE, Marli Villela. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, out. 2006. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500007&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em: 24 fev. 2019.

GARCIA ESGF, Bonelli MCP, Oliveira AN, *et al.* **As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: Um Desafio à Atenção Primária de Saúde**. Rev Fund Care Online. 2018 jul./set.; 10(3):863-870. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-> Acesso em 24-04-2019.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ªed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf> Acesso em: 30-03-2019.

LEAL NJ, Barreiro MSC, Mendes RB, et al. **Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras**. Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10(1):113-122.DOI: Disponível em: www.seer.unirio.br 15-07-2019.

PAIM, Jairnilson Silva. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos**. Ciência e Saúde Coletiva, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1723.pdf> . Acesso em: 16-10-19.

PEDREIRA MLG. **Práticas de enfermagem baseadas em evidências para promover a segurança do paciente**. Acta Paulista Enfermagem. 2009, 22. Especial 70 anos. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/07.pdf> Acesso em:01-04-2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS** – SP: Manual Técnico do Pré Natal e Puerpério / organizado por Karina Calife, Tania Lago, Carmen Lavras – São Paulo: SES/SP, 2010.

SOUZA ES, Nazareth IV, Gonçalves APO, Santos IMM. A look of women-mothers about prenatal care. J res fundam care on line [Internet]. 2013 acesso em 27 junho 2019;7(8):5135-42. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4562/pdf_3172. Acesso em: 08-07-2019.

SHIMIZU, Helena Eri; ROSALES, Carlos. **As práticas desenvolvidas no Programa Saúde da Família contribuem para transformar o modelo de atenção à saúde?**. **Rev. bras. enferm.** 2009, v.62, n.3, p. 424-429. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/14.pdf> >. Acesso em: 24 fev. 2019.

VIELLAS EF, Domingues RMSM, Dias MAB, da Gama SGN, Theme Filha MM, da Costa JV, et al. **Assistência pré-natal no Brasil**. *Cad Saúde Pública*. 2014; 30:85–100. Acesso em: 13-04-2019

MARTINELLI KG, Santos ETN, Gama SGN, Oliveira, AE. **Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha**. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2014, 36(2):56-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032014000200056&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 05-04-2019

NARCHI NZ. **Exercise of essential competencies for midwifery care by nurses in São Paulo, Brazil**. *Midwifery*. 2011;27:23-9 acesso em: 24-05-2019.

TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lygia. **PESQUISA EM ENFERMAGEM: Uma Modalidade Convergente - Assistencial** (Série Enfermagem- REPENSUL). Florianópolis: Ed. da UFSC, 1999.162 p.

VALENTE CAVALCANTI, NEVES G. As Especialidades E Os Nexos Com a Continua Do Enfermeiro : **Repercussões Para a Atuação No Município Do Rio De Janeiro**. *Enfermería Glob.* 2010;(19):1–12. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/pt_revision3.pdf Acesso em: 02-04-2019

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 01

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: Um Desafio à Atenção Primária de Saúde.
Periódico/número/volume/ano	Rev Fund Care Online. 2018 jul./set.;
Autor(es)	Estefânia Santos Gonçalves Felix Garcia
Formação/Profissão do autor Principal	Enfermagem – Especialista Obstetra
Instituição/local	Programa de Pós Graduação pela Universidade de São Paulo
Pais/Idioma	Brasil, Português

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCRIVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Pesquisa
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não () Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Livros, artigos, O pesquisador justifica a escolha? Não

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação /delineamento de pesquisa (segundo _____	<p>Pesquisa :revisão de literatura <input checked="" type="checkbox"/> quantitativa <input type="checkbox"/> delineamento experimental <input type="checkbox"/> delineamento quase- experimental <input type="checkbox"/> delineamento não-experimental</p> <p>Corte: <input checked="" type="checkbox"/> transversal <input type="checkbox"/> longitudinal <input type="checkbox"/> qualitativa <input type="checkbox"/> etnografia/etnociencia <input type="checkbox"/> fenomenologia/hermenêutica <input type="checkbox"/> teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa: <input checked="" type="checkbox"/> revisão de literatura <input type="checkbox"/> relato de experiência <input type="checkbox"/> estudo de caso <input type="checkbox"/> revisão sistemática <input type="checkbox"/> metanálise <input type="checkbox"/> outras. Qual? _____</p>
Objetivos	O objetivo da pesquisa foi verificar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência às gestantes em Unidades de Atenção Primária à Saúde em um município do Sul de Minas

	Gerais.
População artigos	Faixa etária: não Sexo () masculino (X) feminino
Amostra (Segundo _____ _____))	Amostragem de não probabilidade () conveniência () quota () proposital Amostragem de probabilidade () aleatória Simples (randômica) () aleatória estratificada) () de grupo () sistemática Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final ----- Critérios de Inclusão/ Exclusão
Resultados	Resultados: dentre as ações realizadas na pré-consulta a aferição da pressão arterial foi de 97,7%. Quanto às orientações realizadas pelos profissionais sobre o aleitamento materno e teste do pezinho constatou-se uma percentagem de 30,59% e 74,35%, respectivamente.
Conclusões	Constata-se que os profissionais desenvolvem a consulta de pré-natal de forma incompleta. Ressalta-se que a educação permanente voltada para as competências essenciais em obstetrícia pode ofertar uma assistência integral e de qualidade.

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 02

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras.
Periódico/número/volume/ano	Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10(1):113-122.DOI:
Autor(es)	Natalia de Jesus Leal
Formação/Profissão do autor Principal	Graduada em Enfermagem
Instituição/local	Universidade Federal de Sergipe
Pais/Idioma	Brasil, Português

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCRVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Pesquisa – Estudo
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não () Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Livros, artigos, O pesquisador justifica a escolha? Não

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

	<p>Pesquisa :revisão de literatura</p> <p>(x) quantitativa</p> <p>() delineamento experimental</p> <p>() delineamento quase- experimental</p> <p>()delineamento não-experimental</p> <p>Corte:</p> <p>() transversal</p> <p>() longitudinal</p> <p>() qualitativa</p> <p>() etnografia/etnociencia</p> <p>() fenomenologia/hermenêutica</p> <p>() teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa:</p> <p>(x) revisão de literatura</p> <p>() relato de experiência</p> <p>() estudo de caso</p> <p>() revisão sistemática</p> <p>() metanálise</p> <p>() outras. Qual? Coleta de dados.</p>
Objetivos	Avaliar a assistência ao pré-natal de baixo risco realizada pelo enfermeiro no município de Lagarto/Se.
População artigos	Faixa etária: não Sexo () masculino (X) feminino
Amostra (Segundo, Polit; Beck 2011)	Amostragem de não probabilidade () conveniência

	<p>() quota () proposital</p> <p>Amostragem de probabilidade () aleatória Simples (randômica) () aleatória estratificada) () de grupo () sistemática</p> <p>Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final -----</p> <p>Critérios de Inclusão/ Exclusão O estudo teve como critério de inclusão ser enfermeiro da estratégia de saúde da família no município de Lagarto, realizar acompanhamento a gestante de baixo risco e aceitar participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). O critério de exclusão diz respeito aos sujeitos que estavam em processo de demissão do município e os que se encontravam em período de férias.</p>
Resultados	Tornou-se evidente que o pré-natal de baixo risco no município de Lagarto realizado pelos enfermeiros é feito de forma satisfatória, sendo que ainda há necessidade de estratégias para a melhoria do atendimento as gestantes
Conclusões	São necessárias qualificações profissionais e educação permanente para enfermeiros voltados a atuação do pré-natal, com o principal objetivo de melhorar prognósticos, reduzir riscos e prestar o melhor cuidado a gestante.

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 03

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos
Periódico/número/volume/ano	Ciencia e Saude Coletiva, 23 (6)1723-1728, 2018
Autor(es)	Jairnilson Silva Paim
Formação/Profissão do autor Principal	Medicina – Departamento Saúde Coletiva
Instituição/local	Universidade Federal da Bahia
Pais/Idioma	Brasil, Português

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCRVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	SUS
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	<p>Sim (x) Não ()</p> <p>Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Dados baseados em informações e pesquisas sobre o SUS ao longo do tempo</p> <p>O pesquisador justifica a escolha? Sim Apresentar o desenvolvimento do SUS ao longo de 30 anos, como também os avanços e as necessidades a ser melhoradas.</p>

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação /delineamento de pesquisa (segundo _____	<p>Pesquisa :revisão de literatura <input checked="" type="checkbox"/> quantitativa <input type="checkbox"/> delineamento experimental <input type="checkbox"/> delineamento quase- experimental <input type="checkbox"/>delineamento não-experimental</p> <p>Corte: <input type="checkbox"/> transversal <input type="checkbox"/> longituninal <input type="checkbox"/> qualitativa <input type="checkbox"/> etnografia/etnociencia <input type="checkbox"/> fenomenologia/hermenêutica <input type="checkbox"/> teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa: <input checked="" type="checkbox"/> revisão de literatura <input type="checkbox"/> relato de experiência <input type="checkbox"/> estudo de caso <input type="checkbox"/> revisão sistemática <input type="checkbox"/> metanálise <input type="checkbox"/> outras. Qual? _____</p>
Objetivos	Dialogar com alguns desses estudos e perguntas acerca

	do SUS ao completar 30 anos.
População artigos	Faixa etária: não Sexo (X) masculino (X) feminino
Amostra (Segundo _____ _____))	Amostragem de não probabilidade () conveniência () quota () proposital Amostragem de probabilidade () aleatória Simples (randômica) () aleatória estratificada) () de grupo () sistemática Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final ----- Critérios de Inclusão/ Exclusão
Resultados	A retomada de um balanço sobre os vetores positivos, obstáculos e ameaças nesses 30 anos de SUS não significa complacência com equívocos e descaminhos. Para além de fortalecer a motivação para a luta dos que defendem o direito universal à saúde, a reflexão sobre estudos e perguntas poderá reforçar certas estratégias e criar novas para a preservação do SUS.
Conclusões	Cumpra incidir sobre a correlação de forças, altamente desfavorável no presente, e acumular novas energias para tempos mais propícios, sem desprezar a atuação aqui e agora, com novas formas organizativas. É esta prática política que requer o melhor da militância e convoca para a ação em defesa do direito à saúde e do SUS. Se o Estado sabota o SUS, resta à sociedade civil lutar pela RSB e por um sistema de saúde universal, público, de qualidade e efetivo, cabendo ao movimento sanitário contribuir para imprimir um caráter mais progressista à revolução passiva brasileira.

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 04

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Assistência pré-natal no Brasil.
Periódico/número/volume/ano	Cad Saúde Pública. 2014; 30:85–100.
Autor(es)	Elaine Fernandes Viellas
Formação/Profissão do autor Principal	Especialista na Saúde Coletiva
Instituição/local	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Brasil.
Pais/Idioma	Brasil, Português – Inglês

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCRVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Revisão Bibliografica
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim () Não (x) Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Entrevista O pesquisador justifica a escolha? Não

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação /delineamento de pesquisa (segundo _____	<p>Pesquisa :revisão de literatura <input type="checkbox"/> quantitativa <input type="checkbox"/> delineamento experimental <input type="checkbox"/> delineamento quase- experimental <input type="checkbox"/> delineamento não-experimental</p> <p>Corte: <input type="checkbox"/> transversal <input type="checkbox"/> longituninal <input type="checkbox"/> qualitativa <input type="checkbox"/> etnografia/etnociencia <input type="checkbox"/> fenomenologia/hermenêutica <input checked="" type="checkbox"/> teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa: <input checked="" type="checkbox"/> revisão de literatura <input type="checkbox"/> relato de experiência <input type="checkbox"/> estudo de caso <input type="checkbox"/> revisão sistemática <input type="checkbox"/> metanálise <input type="checkbox"/> outras. Qual?</p>
Objetivos	Analisar a assistência pré-natal oferecida às gestantes usuárias de serviços de saúde públicos e/ou privados utilizando dados da pesquisa Nascer no Brasil, realizada em 2011 e 2012.
População artigos	Faixa etária: não

	Sexo () masculino (X) feminino
Amostra (Segundo, Vasconcellos, 2014)	<p>Amostragem de não probabilidade <input type="checkbox"/> conveniência <input type="checkbox"/> quota <input type="checkbox"/> proposital</p> <p>Amostragem de probabilidade <input type="checkbox"/> aleatória Simples (randômica) <input type="checkbox"/> aleatória estratificada) <input type="checkbox"/> de grupo <input type="checkbox"/> sistemática</p> <p>Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final -----</p> <p>Critérios de Inclusão/ Exclusão</p> <p>A amostra foi selecionada em três estágios. O primeiro, composto por hospitais com 500 ou mais partos/ano estratificado pelas cinco macrorregiões do país, localização (capital ou não capital), e tipo de hospital (privado, público e misto). O segundo foi composto por dias (mínimo de sete dias em cada hospital) e o terceiro composto pelas puérperas. Em cada um dos 266 hospitais amostrados foram entrevistadas 90 puérperas, totalizando 23.940 sujeitos.</p>
Resultados	Os resultados deste estudo mostram que a cobertura da assistência pré-natal no Brasil é praticamente universal, com valores elevados em todas as regiões do país e em mulheres de diferentes características demográficas, sociais e reprodutivas.
Conclusões	Embora a vinculação das gestantes a maternidades de referência para atenção ao parto esteja regulamentada desde 2007 (Lei no 11.634 de 27 de dezembro de 2007 32), e seja uma recomendação da Rede Cegonha 18 para integração dos serviços de atenção pré-natal e ao parto, visando ao acolhimento das parturientes e à garantia de leito para internação, melhorias são necessárias objetivando evitar a peregrinação das gestantes, ainda frequente em muitos locais do país.

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 05

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha.
Periódico/número/volume/ano	Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2014, 36(2):56-64.
Autor(es)	Katrini Guidolini Martinelli.
Formação/Profissão do autor Principal	Pós Graduando em Saúde Coletiva
Instituição/local	Universidade Federal do Espírito Santo
Pais/Idioma	Brasil, Português – EUA, Inglês

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCREVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Revisão Bibliografica – Amostra
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não () Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Por meio de entrevistas e de análise do Cartão da Gestante e do prontuário do recém nascido. O pesquisador justifica a escolha? Sim Adequar e qualificar o Programa do Governo implantado.

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação /delineamento de pesquisa (segundo _____	<p>Pesquisa :revisão de literatura <input type="checkbox"/> quantitativa <input type="checkbox"/> delineamento experimental <input type="checkbox"/> delineamento quase- experimental <input type="checkbox"/> delineamento não-experimental</p> <p>Corte: <input checked="" type="checkbox"/> transversal <input type="checkbox"/> longitudinal <input type="checkbox"/> qualitativa <input type="checkbox"/> etnografia/etnociencia <input type="checkbox"/> fenomenologia/hermenêutica <input checked="" type="checkbox"/> teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa: <input checked="" type="checkbox"/> revisão de literatura <input type="checkbox"/> relato de experiência <input type="checkbox"/> estudo de caso <input type="checkbox"/> revisão sistemática <input type="checkbox"/> metanálise <input type="checkbox"/> outras. Qual?</p>
Objetivos	Avaliar adequação do processo de assistência pré-natal

	segundo os parâmetros do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), acrescido dos procedimentos previstos pela Rede Cegonha, no Sistema Único de Saúde (SUS) de uma microrregião do Espírito Santo, Brasil.
População artigos	Faixa etária: não Sexo () masculino (X) feminino
Amostra (Segundo, Brasil, Ministério da Saúde 2012)	<p>Amostragem de não probabilidade () conveniência () quota () proposital</p> <p>Amostragem de probabilidade () aleatória Simples (randômica) (X) aleatória estratificada) () de grupo () sistemática</p> <p>Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final -----</p> <p>Critérios de Inclusão/ Exclusão</p> <p>Entrevistas e de análise do Cartão da Gestante e do prontuário do recém-nascido, com 742 puérperas em 7 maternidades da região escolhida para a pesquisa.</p>
Resultados	Os parâmetros que apresentaram as menores taxas de adequação foram os testes rápidos e os exames de repetição, com frequências em torno de 10 e 30%, respectivamente, além das atividades educativas (57,9%) e da imunização antitetânica (58,7%). Já os parâmetros manejo do risco (92,6%) e exame de glicemia de jejum (91,3%) apresentaram os melhores resultados. Foi encontrada adequação de 7,4% para o PHPN, de 0,4% para a Rede Cegonha, no que diz respeito aos parâmetros da gravidez de risco habitual, e de 0 para os de alto risco. Houve diferença estatisticamente significativa entre as puérperas segundo local de moradia para realização de sorologia para sífilis (VDRL), teste anti-HIV e repetição de glicemia de jejum, e a renda familiar mensal influenciou a realização dos exames tipagem sanguínea/fator Rh, VDRL, hematócrito e teste anti-HIV
Conclusões	A assistência pré-natal no SUS mostrou-se inadequada, de acordo com os procedimentos previstos pelo PHPN e Rede Cegonha na microrregião de um estado do Sudeste brasileiro, principalmente para as mulheres de menor renda, usuárias do PACS e residentes na zona rural.

APÊNDICE F – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 06

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática.
Periódico/número/volume/ano	Cad Saúde Pública. 2011;27(6):1053-64.
Autor(es)	Carla Betina Andreucci José Guilherme Cecati
Formação/Profissão do autor Principal	1 Doutorado e Mestrado em Tocoginecologia. Graduação em Medicina e Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (TEGO). Docente do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos desde 2011. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Saúde Materno-Infantil, atuando principalmente nos seguintes temas: morbidade materna grave, mortalidade materna, gestação de alto risco e assistência ao parto.
Instituição/local	Universidade Estadual de Campinas
Pais/Idioma	Brasil, Português

1. AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCREVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Humanização do Pré-natal e do Nascimento.
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não () Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Livros, artigos, O pesquisador justifica a escolha? Não

2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

	Pesquisa :revisão de literatura <input checked="" type="checkbox"/> quantitativa <input type="checkbox"/> delineamento experimental <input type="checkbox"/> delineamento quase- experimental <input type="checkbox"/> delineamento não-experimental Corte: <input type="checkbox"/> transversal <input type="checkbox"/> longitudinal <input type="checkbox"/> qualitativa <input type="checkbox"/> etnografia/etnociencia <input type="checkbox"/> fenomenologia/hermenêutica <input checked="" type="checkbox"/> teoria fundamentada Não pesquisa:
--	---

	<input type="checkbox"/> revisão de literatura <input type="checkbox"/> relato de experiência <input type="checkbox"/> estudo de caso <input type="checkbox"/> revisão sistemática <input type="checkbox"/> metanálise <input type="checkbox"/> outras. Qual? _____
Objetivos	<p>Objetivo Geral-Compilar os dados nacionais sobre o acompanhamento pré-natal de acordo com as metas do PHPN, utilizando como métodos de obtenção dos dados o próprio sistema de informações do SISPRENATAL ou outras fontes, realizando uma revisão sistemática, com destaque para os o número de casos estudados, os parâmetros do PHPN avaliados, a cobertura do programa nas diferentes regiões e/ ou municípios, e o cumprimento das metas do programa mediante indicadores de processo.</p> <p>Objetivos específicos: Não especificado</p>
População artigos	<p>Faixa etária: não</p> <p>Sexo <input checked="" type="checkbox"/> masculino <input checked="" type="checkbox"/> feminino</p>
Amostra (Segundo Secretaria de Políticas Públicas, 2000)	<p>Amostragem de não probabilidade</p> <p><input type="checkbox"/> conveniência <input type="checkbox"/> quota <input type="checkbox"/> proposital</p> <p>Amostragem de probabilidade</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> aleatória Simples (randômica) <input type="checkbox"/> aleatória estratificada)</p> <p><input type="checkbox"/> de grupo <input type="checkbox"/> sistemática</p> <p>Outro tipo de amostragem: Tamanho (351) inicial ----- e final (18)</p> <p>Crítérios de Inclusão/ Exclusão Os critérios de inclusão dos estudos para revisão foram: estudo publicado entre 2001 e junho de 2010, contendo dados originais sobre avaliação do pré-natal que utilizassem ao menos um dos critérios mínimos e/ou os indicadores de processo definidos pelo PHPN, com as informações coletadas ou não pelo SISPRENATAL.</p>
Resultados	<p>De um modo geral, a proporção dos estudos que utilizaram o SISPRENATAL foi menor enquanto fonte de informação que os que utilizaram outras fontes (à exceção dos indicadores de processo compostos 4, 5 e 6), entretanto o número de mulheres sempre foi muito superior nos estudos utilizando o SISPRENATAL.</p>
Conclusões	<p>A presente revisão sistemática mostra basicamente que o</p>

	<p>sistema de informação do PHPN, o SISPRENATAL, parece apresentar falhas de registro dos procedimentos mínimos recomendados pelo Programa na atenção das gestantes, em comparação com outras fontes de informação. Isso remete à necessidade de que uma comparação entre o SISPRENATAL e outras fontes de informação seja feita simultaneamente em uma mesma população para que se possa de fato afirmar que o sistema não está sendo alimentado de forma completa e correta. Só em posse desta evidência é que se reforçaria o argumento da necessidade de modificações ou reorientações para melhorar a qualidade dessas informações no sistema, o que permitiria que ele realmente refletisse a situação da atenção profissional à gestante brasileira</p>
--	--

APÊNDICE G – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 07

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Qualidade da assistência pré-natal: uma perspectiva das puérperas egressas.
Periódico/número/volume/ano	Rev Rene. 2010;11(N Esp):72-81.
Autor(es)	Maria Elizabete de Castro
Formação/Profissão do autor Principal	Doutoranda – Professora
Instituição/local	EEAN – UFRJ
Pais/Idioma	Brasil, Português

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCRIVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Artigo-Pesquisa
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não () Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Livros, artigos, O pesquisador justifica a escolha? Não

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

	<p>Pesquisa :revisão de literatura <input type="checkbox"/> quantitativa <input type="checkbox"/> delineamento experimental <input type="checkbox"/> delineamento quase- experimental <input type="checkbox"/> delineamento não-experimental</p> <p>Corte: <input type="checkbox"/> transversal <input type="checkbox"/> longitudinal <input checked="" type="checkbox"/> qualitativa <input type="checkbox"/> etnografia/etnociencia <input type="checkbox"/> fenomenologia/hermenêutica <input type="checkbox"/> teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa: <input checked="" type="checkbox"/> revisão de literatura <input type="checkbox"/> relato de experiência <input checked="" type="checkbox"/> estudo de caso <input type="checkbox"/> revisão sistemática <input type="checkbox"/> metanálise <input type="checkbox"/> outras. Qual? _____</p>
Objetivos	Demonstrar que a assistência pré-natal, quando ofertada com qualidade, poderá proporcionar melhores resultados na assistência ao parto.
População artigos	Faixa etária: não Sexo <input type="checkbox"/> masculino <input checked="" type="checkbox"/> feminino

<p>Amostra (Amostra (Segundo Bardin, 2009)</p>	<p>Amostragem de não probabilidade <input type="checkbox"/> conveniência <input type="checkbox"/> quota <input type="checkbox"/> proposital</p> <p>Amostragem de probabilidade <input type="checkbox"/> aleatória Simples (randômica) <input type="checkbox"/> aleatória estratificada) <input type="checkbox"/> de grupo <input type="checkbox"/> sistemática</p> <p>Outro tipo de amostragem: demanda espontânea</p> <p><i>Tamanho (33) inicial 33 e final 33</i></p> <p>Crêterios de Inclusão/ Exclusão critérios de inclusão das puérperas foram àquelas que realizaram pré-natal em uma das Unidades Municipais de Saúde de Belém; estivessem em condi�es clínicas para responder a entrevista; e concordassem em participar voluntariamente da pesquisa.</p>
<p>Resultados</p>	<p>Estudo realizado, ressaltou a assistência pré-natal como insuficiente percebida nas mães adolescentes que tiveram parto prematuro, assim como o número insuficiente de consultas pré-natais, o pode estar relacionado com o tempo de gesta�o menor</p>
<p>Conclusões</p>	<p>Portanto, acreditamos que para alcançarmos a melhoria na qualidade da assistência pré-natal nas Unidades Municipais de Saúde de Belém, os profissionais de saúde com mais envolvimento e compromisso, as institui�es e os gestores de saúde devem cumprir de fato, o seu papel social, buscando estratégias que atendam às necessidades e expectativas da clientela e das políticas de a�es programáticas � saúde da mulher, procurando fortalecer e ampliar os pontos positivos e minimizar as fragilidades apontadas, visando à qualidade dos serviços prestados.</p>

APÊNDICE H – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 08

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros
Periódico/número/volume/ano	
Autor(es)	
Formação/Profissão do autor Principal	
Instituição/local	
Pais/Idioma	Brasil, Português

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCRVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não ()
	<p>Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ?</p> <p>A coleta de dados foi realizada por meio de observação sistemática e não participante. Dos enfermeiros que realizam a consulta pré-natal, apenas dois (11,76%) cursaram especialização em obstetrícia.</p> <p>O pesquisador justifica a escolha? Sim</p> <p>Do exposto, pressupomos que a melhoria da qualidade de assistência ao pré-natal e a participação de um profissional qualificado possam contribuir significativamente para a redução da mortalidade materna.</p>

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação /delineamento de pesquisa (segundo	<p>Pesquisa :revisão de literatura</p> <p>(x) quantitativa</p> <p>()delineamento experimental</p> <p>() delineamento quase- experimental</p> <p>()delineamento não-experimental</p> <p>Corte:</p> <p>() transversal</p> <p>() longitudinal</p> <p>() qualitativa</p> <p>() etnografia/etnociencia</p> <p>() fenomenologia/hermenêutica</p> <p>() teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa:</p> <p>(x) revisão de literatura</p> <p>() relato de experiência</p> <p>() estudo de caso</p> <p>() revisão sistemática</p>
--	---

	<input type="checkbox"/> metanálise <input type="checkbox"/> outras. Qual?_Descritivo
Objetivos	Analisar as competências essenciais desenvolvidas, na prática, pelos enfermeiros que atuam na atenção ao pré-natal.
População artigos	Faixa etária: não Sexo <input type="checkbox"/> masculino <input checked="" type="checkbox"/> feminino
Amostra (Segundo _____)	Amostragem de não probabilidade <input type="checkbox"/> conveniência <input type="checkbox"/> quota <input type="checkbox"/> proposital Amostragem de probabilidade <input type="checkbox"/> aleatória Simples (randômica) <input type="checkbox"/> aleatória estratificada) <input type="checkbox"/> de grupo <input type="checkbox"/> sistemática Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final ----- Critérios de Inclusão/ Exclusão
Resultados	Os resultados revelaram que, apesar do bom desempenho dos enfermeiros, é pertinente avaliar a necessidade de esclarecimentos sobre a importância da incorporação de protocolos assistenciais para a melhoria da qualidade dos serviços, a fim de alcançar um nível ótimo de competência na atenção pré-natal.
Conclusões	A análise das competências essenciais desenvolvidas na assistência pré-natal no município estudado aponta para a necessidade de esclarecimentos aos enfermeiros sobre a importância da incorporação de protocolos assistenciais e qualificação dos enfermeiros através de cursos de especialização. Estudos sobre avaliação de qualidade e impacto do atendimento pré-natal realizado por enfermeiros na redução de morbimortalidade materna e neonatal no município seriam de grande relevância para a consolidação de uma prática bem-sucedida em Rio Branco.

APÊNDICE I – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 09

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Desempenho das competências obstétricas na admissão e evolução do trabalho de parto: atuação do profissional de saúde
Periódico/número/volume/ano	Esc Anna Nery. 2008;12:717-25.
Autor(es)	Leila Maria Geromel Dotto
Formação/Profissão do autor Principal	Doutora em Enfermagem
Instituição/local	Centro de Ciências da Saúde e do Desporto da Universidade Estadual do Acre
Pais/Idioma	Brasil, Português

2 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE DESCRIVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Científico
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não () Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Livros, artigos, O pesquisador justifica a escolha? Não

3 CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

	<p>Pesquisa :revisão de literatura</p> <p>() quantitativa</p> <p>() delineamento experimental</p> <p>() delineamento quase- experimental</p> <p>()delineamento não-experimental</p> <p>Corte:</p> <p>() transversal</p> <p>() longituninal</p> <p>(x) qualitativa</p> <p>() etnografia/etnociencia</p> <p>() fenomenologia/hermenêutica</p> <p>() teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa:</p> <p>(x) revisão de literatura</p> <p>() relato de experiência</p> <p>(X) estudo de caso</p> <p>() revisão sistemática</p> <p>() metanálise</p> <p>() outras. Qual? _____</p>
Objetivos	Identificar quais os profissionais de saúde que participam do atendimento as parturientes, no momento da admissão

	<p>na maternidade e durante a evolução do trabalho de parto</p> <p>Objetivos específicos: Não especificado</p>
População artigos	<p>Faixa etária: não</p> <p>Sexo (X) masculino (X) feminino</p>
Amostra (Segundo, Organização Mundial de Saúde, 1996)	<p>Amostragem de não probabilidade <input type="checkbox"/> conveniência <input type="checkbox"/> quota <input type="checkbox"/> proposital</p> <p>Amostragem de probabilidade <input type="checkbox"/> aleatória Simples (randômica) <input type="checkbox"/> aleatória estratificada) <input checked="" type="checkbox"/> de grupo <input type="checkbox"/> sistemática</p> <p>Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final -----</p> <p>Critérios de Inclusão/ Exclusão</p> <p>Foram observados a admissão de 14 gestantes e o acompanhamento do trabalho de parto de 34 parturientes.</p>
Resultados	<p>Os resultados mostraram que muitas das habilidades básicas em obstetrícia deixaram de ser desenvolvidas, ou quando realizadas, o foram de forma incompleta revelando que as instituições estudadas tem um importante caminho a percorrer para postular um cuidado de alta qualidade e culturalmente sensível durante o parto e nascimento, conforme preconizado nos padrões internacionais.</p>
Conclusões	<p>Portanto, parece que a lógica do modelo de divisão do trabalho na atenção ao parto, nas instituições estudadas, se constrói muito mais nas posições hierárquicas dos profissionais do que nas competências profissional.</p>

APÊNDICE J – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - ARTIGO Nº 10

1 IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras
Periódico/número/volume/ano	Rev. Latino-Am. Enfermagem , Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, out. 2006.
Autor(es)	Rubia Laine de Paula Andrade; Luiz Jorge Pedrão
Formação/Profissão do autor Principal	Enfermeira do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina
Instituição/local	Universidade de São Paulo- USP
Pais/Idioma	Brasil, Português

1. AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBREDESCREVER O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	Saúde mental
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	Sim (x) Não () Qual é (são) o(s) instrumento(s) utilizado(s) ? Livros, artigos, O pesquisador justifica a escolha? Não

2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

	<p>Pesquisa :revisão de literatura</p> <p>() quantitativa</p> <p>()delineamento experimental</p> <p>() delineamento quase- experimental</p> <p>()delineamento não-experimental</p> <p>Corte:</p> <p>() transversal</p> <p>() longitudinal</p> <p>(x) qualitativa</p> <p>() etnografia/etnociencia</p> <p>() fenomenologia/hermenêutica</p> <p>() teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa:</p> <p>(x) revisão de literatura</p> <p>() relato de experiência</p> <p>() estudo de caso</p> <p>() revisão sistemática</p> <p>() metanálise</p> <p>() outras. Qual? _____</p>
Objetivos	Objetivo geral ; Identificar trabalhos que descrevessem modalidades terapêuticas não tradicionais que o enfermeiro psiquiátrico tem capacidade para utilizar em sua prática

	diária Objetivos específicos: Não especificado
População artigos	Faixa etária: não Sexo (X) masculino (X) feminino
Amostra (Segundo, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, 2000)	Amostragem de não probabilidade () conveniência () quota () proposital Amostragem de probabilidade () aleatória Simples (randômica) () aleatória estratificada) () de grupo () sistemática Outro tipo de amostragem:----- Tamanho (n) inicial ----- e final -----
Critérios de Inclusão/ Exclusão	Os dados foram coletados por meio de entrevistas com 25 enfermeiras que acompanhavam o pré-natal, na rede básica de saúde do município de Rio Branco-AC, e foram agrupados conforme a frequência e o grau de dificuldade referido por elas
Resultados	A realização do acompanhamento terapêutico junto a pacientes psiquiátricos permite identificar dificuldades comuns entre eles: interrupção das atividades cotidianas, dificuldade para conciliar o sono e problemas com a medicação, seja por resistência aos seus efeitos colaterais, seja pela franca rejeição no uso da medicação. Uma das dificuldades do acompanhamento terapêutico é o estranhamento e a desconfiança daqueles que não conhecem o seu funcionamento, incluindo familiares e psiquiatras
Conclusões	As atividades devem agradar aos pacientes, trazer conforto e momentos de alegria