

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE – EAD

**O CUIDADO PRÉ NATAL À LUZ DA LITERATURA:
UMA REVISÃO NARRATIVA**

Leila Maria Hirt

Palmeira das Missões/RS, 2016.

O CUIDADO PRÉ NATAL À LUZ DA LITERATURA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Por

Leila Maria Hirt

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação da Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde - EaD da Universidade Federal de Santa Maria, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Orientadora: Enf.^a Dra Fernanda Beheregaray Cabral

Palmeira das Missões/RS, 2016.

Ministério da Educação
Universidade Federal de Santa Maria

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Trabalho de Conclusão de Curso

**O CUIDADO PRÉ NATAL À LUZ DA LITERATURA: UMA REVISÃO
NARRATIVA**

elaborado por

Leila Maria Hirt

Como requisito para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Fernanda Beheregaray Cabral

Presidente/Orientadora

Prof.^a Dr.^a Isabel Cristina Pacheco Van Der Sand

Primeiro Examinador

Prof.^a Dra. Leila Mariza Hildebrandt

(Segunda Examinadora)

Prof. Dr. Luis Anildo Anacleto da Silva

Suplente

Palmeira das Missões, 05 de agosto de 2016

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso
Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em saúde
Universidade Federal de Santa Maria

O CUIDADO PRÉ NATAL À LUZ DA LITERATURA: UMA REVISÃO NARRATIVA

AUTORA: LEILA MARIA HIRT

ORIENTADORA: FERNANDA BEHEREGARAY CABRAL

Data e Local da Defesa: Palmeira das Missões, 05 de agosto de 2016.

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, que objetivou conhecer o que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, traz a respeito do cuidado pré-natal no período de 2005 a 2014. A busca dos artigos ocorreu nos bancos de dados na Biblioteca Virtual de Saúde, refinando pelas fontes de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Scientific Electronic Library (SciELO). De 16 artigos encontrados, após a leitura dos resumos, 10 enquadraram-se nos critérios de inclusão e foram analisados segundo os preceitos da análise temática. Os estudos mostram que há fragilidades na assistência e, assim, faz-se necessário desenvolver meios de aprimorar as ações e intervenções implementadas. As publicações evidenciam a importância da qualidade da Atenção pré-natal e apontam que os profissionais devam esforçar-se para atender as necessidades dos usuários e da comunidade, prestando serviço de qualidade e que gere satisfação. Isto é responsabilidade dos gestores, que devem promover conhecimento e socialização de experiências, que sirvam de base para o alcance de melhorias dos serviços de saúde e qualificação da gestão.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado pré-natal; Avaliação em saúde;

ABSTRACT

CARE PRENATAL THE LIGHT OF LITERATURE: A NARRATIVE REVIEW

AUTHOR: LEILA MARIA HIRT

GUIDANCE: FERNANDA BEHEREGARAY CABRAL

This study deals with a narrative review, that aimed to know what the literature on health, the last ten years, brings about prenatal care from 2005 to 2014. The search for articles occurred in banks data in the Virtual Health Library, refining the data sources Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library (SciELO). 16 articles found, after reading the abstracts, 10 framed up in the inclusion criteria and were analyzed according to the principles of thematic analysis. Studies show that there are weaknesses in care and thus it is necessary to develop ways to improve the actions and interventions implemented. The publications highlight the importance of the quality of pre-natal care and point out that professionals should strive to meet the needs of users and the community, providing quality service and manages satisfaction. This is the responsibility of managers, which should promote knowledge and sharing of experiences, as a basis for achieving improvement of health and qualification management services.

Keywords: Nursing; Prenatal care; Health evaluation;

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| QUADRO 1 – Caracterização das Publicações..... | 12 |
| QUADRO 2 – Distribuição dos Periódicos/Ano de Publicação Local e sujeito..... | 14 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| FIGURA 1 – Fluxograma da escolha dos artigos..... | 11 |
| FIGURA 2 – Esquema de categorias..... | 15 |

SUMÁRIO

| | |
|---------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 06 |
| 2 MÉTODOLOGIA | 07 |
| 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 10 |
| 3.1 Categorias Temáticas | |
| 3.1.1 Qualidade da assistência | 14 |
| 3.2 .2 Qualidade dos Serviços..... | 16 |
| 5 CONCLUSÃO | 19 |
| 6 REFERÊNCIAS | 20 |

1.INTRODUÇÃO

O período da gestação é uma fase especial na vida da mulher, pois além dos elementos biológicos, a gestação se constitui em processo de formação de uma família, é um momento de enfrentamento crítico e vital, pois durante o período gravídico-puerperal ocorre a transformação e ampliação do sistema conjugal para um sistema parental (FERREIRA, et al 2014).

Desse modo, percebemos que a promoção de uma atenção pré-natal qualificada e humanizada se dá pela incorporação de condutas acolhedoras, do fácil acesso a serviços de saúde, do desenvolvimento de ações de educação em saúde e de cuidado que visem à promoção de uma gestação saudável, tendo a mulher como sujeita do processo assistencial, inserida em seu contexto familiar e social (BRASIL, 2006).

Uma atenção pré-natal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal sendo necessário: construir um novo olhar sobre o processo saúde/doença, que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo/mente e que considere os ambientes social, econômico, cultural e físico no qual vive; estabelece novas bases para o relacionamento dos diversos sujeitos, envolvidos na produção de saúde – profissionais de saúde, usuários (as) e gestores; e produz uma cultura de respeito aos direitos humanos, entre os quais estão incluídos os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, com a valorização dos aspectos subjetivos envolvidos na atenção (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, destaca-se que apesar de investimentos no campo das políticas públicas e ações programáticas, o cuidado pré-natal ainda apresenta fragilidades no âmbito da atenção e da gestão, pois apesar da ampliação do acesso e maior uso de tecnologias, isto não tem refletido em melhorias na qualidade desse atendimento e na diminuição dos índices de morbimortalidade materno-infantil.

A minha aproximação com a temática iniciou ainda na graduação em enfermagem quando da realização do TCC, em que se buscou compreender a partir da ótica de mulheres puérperas como se dava atenção pré-natal em um município do interior do RS. O estudo apontou fragilidades no que tange a integralidade, humanização, acolhimento, ausência de vínculo, uso indiscriminado de tecnologias e intervenções desnecessárias, as quais podem produzir e/ou potencializar situações de vulnerabilidade. Os resultados sinalizam a

necessidade de reorganização da atenção no pré-natal e nascimento (CABRAL, HIRT, VAN DER SAND, 2013).

A partir desse panorama e com a realização do curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde e o exercício reflexivo de olhar as questões de saúde a partir do campo da gestão e o reconhecimento da importância da avaliação das ações e políticas públicas de saúde, motivou-se para realização do presente estudo que visa realizar uma revisão narrativa de literatura acerca da avaliação do cuidado ao pré-natal.

Assim, para a consecução da pesquisa, partiu-se da elaboração da seguinte Questão norteadora: “*O que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, traz a respeito da avaliação do cuidado ao pré-natal?*”. Para respondê-la delineou-se o objetivo “*Conhecer o que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, traz a respeito da avaliação do cuidado ao pré-natal?*”.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura (RNL), que possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode se dar de forma sistematizada com rigor metodológico (BRUM et al., 2015).

Para responder a questão norteadora “*O que a literatura especializada em saúde, dos últimos dez anos, traz a respeito da avaliação do cuidado ao pré-natal?*” foi acessada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca–**SciELO** – Scientific Electronic Library Online.

Por meio da busca avançada, realizada em 20 de outubro de 2015, utilizando-se os termos delimitadores de pesquisa, Enfermagem **and** cuidado pré-natal **and** Avaliação em saúde como **descritores** para o levantamento de dados nos últimos 10 anos. Este processo envolveu atividades de busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise. O recorte temporal justifica-se pelo fato de que estudos de avaliação a respeito da qualidade Pré Natal no Brasil ainda são pouco realizados.

Após essa etapa foi realizada a leitura dos artigos pelo resumo, tarefa necessária, pois, apesar do uso dos descritores, foi obtido muito material que não condizia com o tema abordado, uma vez que tratavam de assuntos relacionados a aspectos parciais (doenças, por exemplo) e não pré-natal em si. Os dados coletados para a seleção dos artigos analisados neste estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: tratar-se de artigo original, ter resumo completo na base de dados, no idioma de língua portuguesa, cujo objeto de estudo seja de interesse desta revisão narrativa e que esteja disponível gratuitamente, na íntegra em formato eletrônico na base de dados, publicado nos últimos dez anos. Já os critérios de exclusão foram: artigos publicados em periódicos não editados no Brasil; artigo de revisão; Tese ou Dissertação; Relato de Experiência; artigo que, embora sobre atenção ou cuidado pré-natal, tratasse de situações específicas relacionadas a patologias.

Inicialmente, foram encontradas 2762 produções científicas com os descritores Enfermagem **and** cuidado pré-natal **and** Avaliação em saúde. Desses, foram selecionados 105 produções científicas que apresentavam o texto na íntegra, disponível *on line*, sendo que apenas 39 atenderam ao critério de inclusão relativo ao idioma que era a língua portuguesa.

Das 39 produções selecionadas, 34 atenderam ao critério de inclusão ao serem classificadas como artigos. Quando se aplicou o filtro relativo ao recorte temporal dos últimos dez anos, foram selecionados 25 artigos. Desses, nove estavam duplicados por integrarem mais de uma base de dados, motivo pelo qual foram excluídos, restando 16 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos dessas produções, 06 foram excluídos por não responderem a questão norteadora desse estudo, uma vez que se tratava de aspectos como: Qualidade de vida de nutrízes, Avaliação da Transmissão de HIV, Gravidez de alto risco, implantação do método Canguru, cuidado e conforto durante o trabalho de parto. Restaram dez artigos que passaram a compor o *corpus* de análise para este estudo de revisão narrativa, que se encontra ilustrado na figura 1.

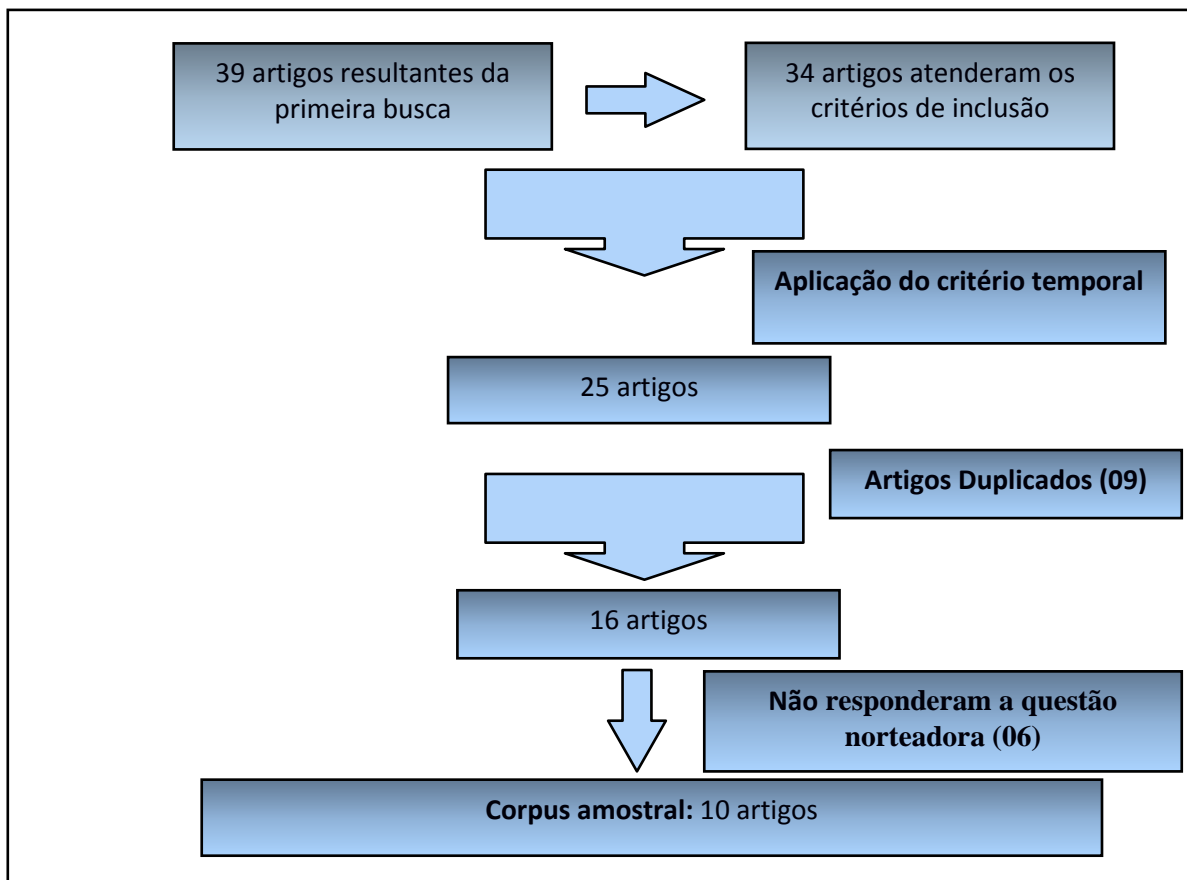


Figura 1. Fluxograma da Escolha dos Artigos.

A análise dos dados se deu pela técnica de temática de Minayo (2007), definida como a descoberta dos núcleos de sentidos, que constituem uma comunicação acerca da frequência ou da presença de algum significado para o objeto que será analisado. Este método de análise é constituído por três etapas: a pré-análise, em que ocorre a ordenação dos dados obtidos; a exploração do material, em que os dados são classificados de forma a alcançar o núcleo de compreensão do texto por meio da formulação de categorias; e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, em que se articulam os dados apreendidos ao referencial teórico, visando responder as questões da pesquisa.

Após a análise seguiu-se os passos preconizados por Minayo (2007), foi realizado uma leitura flutuante de todos os artigos, exploração do material catalogando-o e codificando-o em núcleos temáticos e, por último, interpretando os resultados encontrados na pesquisa.

A partir desse conhecimento prévio, identificamos dois núcleos temáticos nos quais a publicações foram agrupadas: Qualidade da assistência; Qualidade dos serviços, em que

implica assumir compromissos com a integralidade, universalidade e de repensar nos modelos de atenção e de gestão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se no quadro 1 a caracterização das publicações quanto ao Título do artigo; Objetivos e Abordagem. Isso possibilita uma visão geral dos artigos selecionados para o referido estudo.

| TÍTULO DO ARTIGO | OBJETIVOS | ABORDAGEM |
|---|--|--|
| A1 - Avaliação normativa do pré-natal em uma maternidade de São Paulo | Avaliar o Pré-natal segundo a idade gestacional. | Qualitativa/ Quantitativa |
| A2 - Avaliação da assistência Pré-natal em unidades básicas do Município de São Paulo | Avaliar a qualidade da assistência pré-natal oferecida em doze unidades básicas de saúde do município de São Paulo. | Epidemiológico descritivo de corte transversal |
| A3 - Ações Educativas no pré-natal: Reflexões sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde | Descrever as condições de trabalho das enfermeiras na consulta de enfermagem no pré-natal e avaliar sua implicação para a educação em saúde, ratificando a importância das ações educativas para satisfazer as necessidades da gestante que procura o serviço. | Qualitativa |
| A4 - Avaliação da atenção pré-natal em uma Instituição Filantrópica da cidade de São Paulo | Avaliar o processo de atendimento pré-natal de uma instituição filantrópica da cidade de São Paulo, conforme a proposta de Donabedian. | Qualitativa |
| A5 - Avaliação da qualidade | Avaliar a qualidade da atenção pré- | Pesquisa |

| | | |
|--|--|--------------|
| de atenção à saúde de adolescentes no pré-natal e puerpério | natal e puerperal a adolescentes com filhos nascidos vivos em uma instituição pública de saúde de Teresina – Piauí. | Avaliativa |
| A6 - O cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos | Apreender as representações sociais de puérperas sobre o cuidado em saúde no período pré-natal, parto, puerpério | Qualitativa |
| A7 - Avaliação do pré-natal de risco habitual realizado por enfermeiras obstetras de uma casa de parto | Caracterizar e avaliar a assistência as gestantes no pré-natal de risco habitual | Quantitativa |
| A8 - O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica | Avaliar a Assistência pré-natal, recebida por gestantes de Fortaleza-CE. | Quantitativa |
| A9 - Assistência Pré-natal: estudo de três indicadores | Avaliar a assistência Pré-Natal nos serviços de saúde do município de Araguari-MG. | Quantitativa |
| A10 - Avaliação da atenção Pré Natal na perspectiva dos diferentes modelos na atenção Primária | Avaliar a qualidade do cuidado pré-natal desenvolvido na atenção primária, comparando os modelos tradicionais e estratégias de Saúde da Família. | Qualitativa |

Quadro 1 – Caracterização das publicações.

Quanto ao título dos artigos, a maioria continha as palavras chaves selecionadas encontrando-se sempre: Pré-natal, Assistência Pré-natal e Cuidados.

Quanto aos objetivos propostos pelos autores, analisando de modo geral conforme o quadro 1, dos dez artigos encontrados, 8 demonstravam claramente que se tratavam de

“avaliação do cuidado ao pré-natal”. Referente às abordagens, observou-se que os métodos mais utilizados para as pesquisas, eram do tipo quantitativo (06), qualitativa (04). Nota-se ainda, poucos profissionais enfermeiros nas publicações citadas. Corroborando com os resultados, Guedes et al., (2009), ressaltam a importância e a necessidade da prática de mais pesquisa, pois, a movimentação dos saberes teóricos e práticos aliados a esta, contribuem no processo de ensino-aprendizagem.

Para melhor compreensão do estudo, realizou-se um detalhamento da amostra em análise. O quadro 2 apresenta a distribuição dos periódicos e ano de publicação, local e participantes da pesquisa, como resultados encontrados nas referidas publicações.

| PERIÓDICO/ANO | LOCAL | PARTICIPANTES |
|---|-----------------|---------------------------|
| A1- Revista Escola Enfermagem USC – 2011 | São Paulo | Gestantes |
| A2- Revista Latino-Americana de Enfermagem - 2008 | São Paulo | Prontuários das Gestantes |
| A3-Ciência e saúde coletiva – 2007 | Maranhão | Enfermeiras |
| A4-Rev. Bras. Saúde Materna Infantil – 2005 | São Paulo | Gestantes |
| A5-Escola Anna Nery – 2012 | Teresina, Piauí | Adolescentes gestantes |
| A6-Interface Comunicação Saúde Educação – 2008 | Botucatu | Puérperas |
| A7-Revista Mineira de Enfermagem – 2011 | Juiz de Fora | Prontuários de gestantes |
| A8-Revista Enfermagem – 2011 | Fortaleza | Gestantes |
| A9-Revista Enfermagem – 2010 | Minas Gerais | Gestantes |
| A10-Revista Latino Americano de Enfermagem -2013 | São Paulo | Gestantes |

Quadro 2– Distribuição dos Periódicos/ano de publicação Local e Sujeito da Pesquisa.

Observou-se no quadro 2, que no total de 10 artigos analisados na íntegra, a região brasileira de procedência dessas produções com maior destaque foi a Sudeste (07), seguida pela Nordeste (03), nas demais regiões não houve publicação para os critérios desta pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram gestantes (05), enfermeiras (01), adolescentes gestantes (01), puérperas (01), em (2) estudos do tipo documental foram analisados prontuários de gestantes. Verificou-se ainda que durante o intervalo de um artigo para outro não houve uma delimitação temporal em relação às publicações, ou seja, os artigos vêm sendo publicado anualmente. Mesmo com o avanço nas pesquisas em relação à temática e tecnologia relacionadas à avaliação do cuidado ao pré-natal, observou-se um número reduzido de pesquisas relativo à temática.

Dos 10 artigos que abordaram o tema sobre a “avaliação do cuidado ao pré-natal”, utilizando os seguintes descritores: Enfermagem, Cuidado pré-natal e Avaliação em Saúde, foi possível elencar 02 núcleos, de acordo com a figura abaixo.

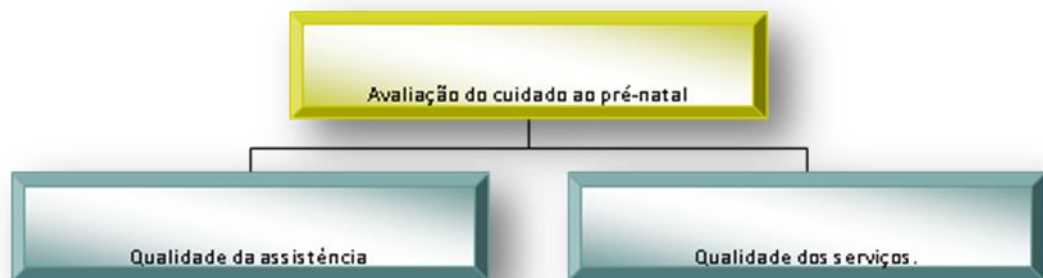


Figura 2: Esquema das categorias

Da análise de temática, emergiram duas categorias temáticas: Qualidade da assistência composta pelos artigos A1; A2; A5; A7; A8. Qualidade dos serviços, composta pelos artigos A3; A4; A6; A9 e A10.

3.1 Qualidade da assistência

A assistência pré-natal, quando ofertada com qualidade, entendendo, como a disponibilidade de recursos adequados, que se referem aos recursos físicos, materiais, humanos e financeiros, atendimento multidisciplinar, orientações e condutas que atendam às necessidades de cada gestante, poderá proporcionar melhores resultados na assistência ao parto e nascimento.

O MS (Ministério da saúde), criou em 2000 o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que contempla os procedimentos mínimos para assistência adequada, e estabeleceu um sistema informatizado de controle - SisPreNatal para o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no PHPN do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sistema as gestantes são cadastradas na primeira consulta e são acompanhadas até o puerpério (BRASIL, 2000). O PHPN representou uma iniciativa sem precedentes na saúde pública do Brasil, ao estipular um protocolo mínimo de ações a serem desenvolvidas durante o seguimento da gestação. De forma até então inédita, secretarias estaduais e municipais de saúde puderam se orientar na criação de fluxo de atendimento próprio, sempre compreendendo os requisitos mínimos preconizados nacionalmente (ANDREUCCI; CECATTI; 2011).

Mas apesar de todas essas buscas pela melhoria, o sistema encontra muitos desafios. Um estudo realizado no Espírito Santo apresentou um histórico de indicadores elevados de mortalidade materna e neonatal. As taxas de mortalidade neonatal variaram de 8,6 a 13,6/1.000 nascidos vivos, nos últimos 10 anos, enquanto a razão de mortalidade materna variou de 23,3 a 165,2/100.000 nascidos vivos, no mesmo período (MARTINELLI et al 2014). Segundo avaliação do próprio MS, a expansão na atenção básica ainda não trouxe melhorias na qualidade da assistência à saúde das mulheres, pois mesmo com a ampliação da cobertura das ações de saúde no ciclo gravídico-puerperal, o quadro de morbi-mortalidade materna e perinatal permanecem inalterados. Entre seus determinantes, destaca-se a pouca qualidade da assistência, sua falta de resolutividade e a oferta insuficiente de profissionais capacitados para atuarem na atenção obstétrica e neonatal (BRASIL, 2005).

No contexto atual, frente aos desafios citados, o Ministério da Saúde, com os objetivos de qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o País e reduzir a taxa, ainda elevada, de morbimortalidade materno-infantil, instituiu a Rede Cegonha (BRASIL, 2012). A Rede Cegonha veio complementar o PHPN tem por objetivos fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, desde o parto até 24 meses; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2011).

Seguindo as recomendações do PHPN, em que o início do pré-natal deve ocorrer até o 4º mês de gestação, observou-se na análise das publicações A1, A2, A3 e A7 que

compuseram esta revisão de literatura que a realização da primeira consulta pré-natal até 120 dias foi considerada importante para uma gestação saudável, sendo que em todos os estudos atingiram índices preconizados pelo PHPN. Para exemplificar, o estudo A2 avaliou a assistência pré-natal em UBS do município de São Paulo onde comparou indicadores relativos à qualidade da assistência pré-natal nos anos de 2000 e 2004, cujos resultados apontaram que o início desse acompanhamento no primeiro trimestre gestacional no ano de 2000 foi de 56,10% e no ano de 2004 foi de 80,80%. Este comparativo nos mostrou uma elevação no índice de atendimentos relativos à primeira consulta.

Nesta lógica, o MS em seu Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério (BRASIL, 2006) preconiza a importância da realização das consultas no pré-natal em que é indicada a realização de no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação (BRASIL, 2006). A análise dos estudos A1, A2, A7 e A8 evidenciou uma boa adesão às recomendações do Ministério da Saúde, sendo que em todos esses estudos a média de consultas realizadas no pré-natal foi de, no mínimo, seis consultas. Esse resultado se verificou em estudo semelhante em Vitória/ES referente ao número de consultas, em que se observou uma cobertura de pré-natal em que cerca de 75% das gestantes realizaram seis ou mais consultas (POLGLIANE et al., 2014).

Em contraponto ao que preconizou a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o próprio MS, com relação ao número adequado de consultas pré-natal, que seria igual ou superior a 6 (seis), o MS diz que pode ser que, mesmo com um número mais reduzido de consultas (porém, com maior ênfase para o conteúdo de cada uma delas) em casos de pacientes de baixo risco, não haja aumento de resultados perinatais adversos (BRASIL, 2012).

Neste sentido o estudo A1, ratifica que a importância da qualidade da assistência no pré-natal depende em especial da propriedade do conteúdo das consultas e de ações de acolhimento das mulheres, imprescindível no estabelecimento e manutenção da relação mulheres/profissionais garantindo cuidado contínuo e intervenções adequadas para resultados maternos e neonatais satisfatórios (CORRÊA, BONADIO, TSUNECHIRO, 2011).

Em uma lógica de longitudinalidade do cuidado entendida como aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, de modo que esse cuidado longitudinal é estabelecido mediante relação pessoal de longa duração entre profissionais de saúde e usuários, considerando suas características sociais, econômicas e culturais (CABRAL, VAN DER SAND, 2015), ao se analisar o retorno da mulher para a

consulta puerperal, percebe-se que os estudos A2, A5 e A7 evidenciam que em torno de 50% das mulheres retornaram as unidades de saúde até a 42^a semana após o parto. Tratando-se de qualidade da assistência, esses dados evidenciam que a atenção puerperal não está consolidada nos serviços de saúde, e que a grande maioria das mulheres retorna ao serviço de saúde no primeiro mês após o parto. Entretanto, sua principal preocupação, assim como a dos profissionais de saúde, é com a avaliação e a vacinação do recém-nascido (BRASIL, 2006).

3.2 Qualidade dos serviços

Qualidade dos serviços implica assumir compromissos com a integralidade, universalidade e de repensar os modelos de atenção e de gestão. É preciso que o sistema de saúde tenha definida sua missão, seus valores e seus princípios e que sua estrutura seja adequada à obtenção dos resultados. Essa qualidade está exposta nas ações em saúde instituídas pelo Ministério da Saúde.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – PHPN, instituído pela Portaria G/M n.º 69 de 01/06/2000 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2000), corrobora a importância de sensibilizar gestores e profissionais da saúde quanto à necessidade de melhorar a assistência obstétrica no País. Esse Programa apresenta também os princípios para a efetivação da humanização do parto e nascimento, inscrito nessa lógica, quais sejam:

Toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; toda gestante tem direito de conhecer e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto; toda gestante tem direito à assistência ao parto e puerpério humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas pelo conhecimento médico; e todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura (BRASIL, 2000, b p.1).

Neste contexto, foi analisado no estudo A9 que alguns princípios que norteiam o PHPN ainda não estão sendo atendidos, pois mulheres que necessitam da atenção pré-natal têm dificuldades de acesso ao serviço, sendo que em relatos algumas delas informam que para serem atendidas e realizar os exames de rotina as mesmas necessitaram pernoitar na fila e quanto à realização dos exames os mesmos são oferecidos através de cotas, sendo que muitas vezes, a demanda solicitada não é suficiente.

O estudo A3 e A6 também elencaram problemas no acesso no que se refere à fila e à falta de vínculo com a unidade de saúde, em que mulheres gestantes disputam as vagas com os demais usuários e que próximo ao parto perambulam por vários serviços até serem atendidas. A desvinculação entre a assistência pré-natal e o parto leva as mulheres a uma peregrinação à procura de vagas nos hospitais. Além disso, a maioria das mortes maternas ocorre perto do parto, demandando intervenções que garantam melhor assistência nesse período. Nesse panorama da situação obstétrica, a crença de que existe desumanização em um momento tão importante e, principalmente, o direito que toda mulher tem de garantia ao atendimento foram consideradas como questões emblemáticas a enfrentar (GUERREIRO, RODRIGUES, 2012).

Para Enkin et al (2005), a efetividade da assistência ao pré-natal é alcançada se o principal objetivo desta for a identificação de fatores de risco para a saúde materna e fetal intervindo para evitar ou reduzir complicações que possam ocorrer. Mendonza-Sassi et al. (2011), afirmam que a atenção pré-natal não tem conseguido alterar os dados obstétricos e neonatais e isto tem levado os pesquisadores a pensar que tal situação procede de um conjunto de fatores interligados, incluindo a carência de profissionais qualificados para atuar nesta área.

Neste sentido, os estudos A3, A4, A6 e A10 enfatizam a importância da relação interpessoal entre os profissionais e a gestante, pois o cuidado reflete diretamente no estado de saúde da mulher. Destacou-se a falta de educação em saúde, enfatizando que a assistência não deve focar apenas no biológico, é imprescindível organizá-las a partir de necessidades e circunstâncias sociais e ambientais da gestante, conforme A3. Quando o modelo de referência para o atendimento não valoriza o ser humano, priorizando a cura, considera-se necessário repensar o modo de produzir saúde, voltado para o indivíduo em sua integralidade e na sua individualidade (POHLMANN et al., 2016).

Quanto às orientações recebidas, o estudo A4 desenvolvido em uma instituição filantrópica da cidade de São Paulo, mostrou que 57,4% não receberam qualquer tipo de orientação por parte dos profissionais de saúde, relacionada a parto, puerpério, cuidados com o recém-nascido ou amamentação. A criação de espaços de educação em saúde sobre o pré-natal é de suma importância; afinal, nestes espaços, as gestantes podem ouvir e falar sobre suas vivências e consolidar informações importantes sobre a gestação e outros assuntos que envolvem a saúde da criança, da mulher e da família. Tais espaços de educação podem

ocorrer tanto durante grupos específicos para gestantes quanto em salas de espera, atividades em comunidades e escolas ou em outros espaços de trocas de ideias (BRASIL, 2012).

Com base nestes dados, percebemos a importância das ações do profissional enfermeiro durante o pré-natal, seja durante a consulta de enfermagem ou durante os trabalhos em grupos de gestantes. Segundo o Caderno Básico da Rede Cegonha, o profissional enfermeiro, tem como uma de suas principais atribuições prestar assistência humanizada à mulher desde o início de sua gravidez – período quando ocorrem mudanças físicas e emocionais, época que cada gestante vivencia de forma diferente (BRASIL, 2012).

Através da análise dos estudos A3, A6, e A10 foi observado fragilidade do profissional enfermeiro para realizar as orientações, destacando-se que o acesso das gestantes a este profissional acontece por meio de dois mecanismos: alívio da demanda, ou seja, diminuição do número de pacientes para atendimento com o profissional médico e através do momento da vacinação da gestante. O estudo A3 mostrou nos relatos das enfermeiras que as consultas e orientações de enfermagem ocorrem quando a consulta médica não está disponível, demonstrando que o pré-natal ainda continua centrado na figura do médico.

O Ministério da Saúde ressalta a importância da consulta de enfermagem sendo ela uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa (BRASIL, 2012). O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87.

4.1 CONCLUSÃO

Muitos são os desafios para atenção qualificada ao pré-natal, especialmente pela dimensão do País que leva as diferenças entre as regiões. Contudo o Ministério da Saúde padronizou as condutas para o manejo da atenção pré-natal às mulheres brasileiras e os profissionais contam com esse importante referencial no cotidiano.

O desenvolvimento desse estudo possibilitou-nos observar algumas fragilidades na assistência ao pré-natal de qualidade, sendo elas dificuldades no acesso, falta de ações

educativas efetivas e o comprometimento do profissional enfermeiro frente ao cuidado pré-natal. Dessa forma, ao pesquisar o presente tema, pretendeu-se contribuir demonstrando as fragilidades refletidas no âmbito da qualidade do programa pré-natal.

A correlação dos temas Enfermagem; Cuidado pré-natal e Avaliação em Saúde estabelecem um conhecimento para diversas áreas e requerem uma intervenção multidisciplinar, qualificada, a fim de, proporcionar melhoras no atendimento e nas políticas públicas relacionadas à saúde da mulher. Consideramos atingidos os objetivos da pesquisa e esperamos que o presente estudo contribua para conscientização dos Gestores e profissionais da área da saúde, relacionando assim Cuidado ao pré-natal e avaliação em saúde.

Por fim, este estudo aponta que, apesar das fragilidades, faz-se necessário a persistência dos profissionais da saúde, no sentido de que sejam implementadas as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde relacionadas ao atendimento pré-natal, visando à melhoria do acolhimento e vínculo da mulher aos serviços de saúde e que o enfermeiro tenha seu papel reconhecido nesse contexto.

5. REFERÊNCIAS

ANDREUCCI; CECATTI. **Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil:** uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(6): 1053-1064, jun, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família:** uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério:** atenção qualificada e humanizada. Série A. Série Direitos Sexuais e Reprodutivos, Caderno nº5. 3. ed. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 26 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-natal de baixo risco.** Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília – DF 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2016.

BRUM, C.N. *et al.* Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Orgs). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde:** da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

CABRAL FB, HIRT LM, VAN DER SAND IC. **Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do Cuidado.** Rev Esc Enferm USP. 2013 Abr;47(2):281-7. 2

CABRAL FB, VAN DER SAND ICP. **Longitudinalidade do cuidado:** desafio para a superação da medicalização e fragmentação do cuidado no pré-natal. In: Associação Brasileira de Enfermagem, Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras; Morais SCR, Souza KV, Duarte ED, organizadoras. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde Materna e Neonatal: Ciclo 6. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 9-28. (Sistema de Educação Continuada a Distância; v. 3).

CARVALHO, E.C.A. **Produção do conhecimento em enfermagem**. Revista Latino Americano Enfermagem, Ribeirão Preto, vol. 6, nº 1, Jan. 1998.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 311/2007. **Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Rio de Janeiro, RJ, 2007. Disponível em: < <http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>>. Acesso em: 5 abr. 2016.

CORDEIRO et al. **Revisão sistemática: uma narração descritiva**. Rev. Col. Bras. Cir. v.34, n.6, p.428-443, 2007.

CORREA, C.R.H; BONADIO, I.C; TSUNECHIRO, M.A. **Avaliação normativa do pré-natal em uma maternidade filantrópica de São Paulo**. Ver Esc Enferm USP 2011; 45(46): 1293-1300. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n6/v45n6a03.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2016.

ENKIN, M.; KEIRSE, M.J.N.C.; NEILSON, J, CROWTHER, C.; DULEY, L.; HODNETT, E.; ET AL. **Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto**. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000500003>. Acesso em: 3 març. 2016.

FERREIRA, AIG et al. **O cotidiano de Gestantes: a enfermagem promovendo o ser saudável**. Texto Contexto Enferm. 23(4): 987-94. Florianópolis, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-00987.pdf>. Acesso em: 02 març. 2016.

GUEDES, G.R. et al. **Aspectos práticos na identificação de um modelo Grade of Membership (GoM) de máximo global: o uso da moda das probabilidades estimadas**. Rev. bras. estud. popul. vol.28 nº.2 São Paulo July/Dec. 2011

GUERREIRO, E.M; RODRIGUES, D.P; Maria Adelaide Moura da Silveira, M.A.M, et al. **O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros**. remE – Rev. Min. Enferm.;16(3): 315-323, jul./set., 2012. Disponível em: < <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>>. Acesso em: 13 abr. 2016.

MARTINELLI KG, SANTOS NETO ET, GAMA SG, 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 6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n2/0100-7203-rbgo-36-02-00056.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

MENDOZA-SASSI, R. A. et al. **Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública [online]. 2011, v.27, n.4, p. 787- 796.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400030>. Acesso em: 29 jun. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Pré-Natal: manual técnico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf>. Acesso em: 28 julh. 2016.

POHLMANN, F.C, KERBER, N.P.C.; PELZER, M.T.; DOMINGUEZ, C.C.; MINASI, J.M.; CARVALHO, V.F. **Modelo de assistência pré-natal no extremo sul do país**. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/en_0104-0707-tce-25-01-3680013.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2016.

POLGLIANE,R.B.S ; LEAL, M.C ; AMORIM, M.H.C; ZANDONADE,E; NETO,E.T.S. **Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 19(7):1999-2010, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000701999>. Acesso em: 3 ag. 2016.