

A importância da atuação do enfermeiro obstetra na atenção básica
The importance of the performance of obstetric nurses in primary care
La importancia del desempeño de las enfermeras obstétricas en atención primaria

Recebido: 05/06/2020 | Revisado: 20/06/2020 | Aceito: 23/06/2020 | Publicado: 05/07/2020

Claudete Fatima Hofstetter

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5138-8637>

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: dete03@gmail.com

Paula Michele Lohmann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8429-9155>

Universidade do Vale do Taquari, Brasil

E-mail: paulalohmann@univates.br

Resumo

A atenção aos cuidados para com a gestante e para com o recém-nascido representa um campo prioritário dentro dos cuidados à saúde das populações e, para que se desenvolva de forma mais efetiva/eficiente, é necessária uma atuação sólida dos serviços e do sistema de saúde. O presente estudo teve como objetivo explicar, na literatura científica, a cerca da importância da atuação do enfermeiro obstetra na atenção básica. Para a construção do artigo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura em artigos constantes nas bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs, publicados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol. Os resultados apontaram que a tal atuação deve ser iniciada desde a concepção (gravidez) e perpetuar-se após o nascimento, no puerpério. A sobrevivência e a qualidade de vida das mulheres e das crianças dependem dos cuidados prestados, devendo ser esse cuidado realizado de forma humanizada e ética. Desta forma, podemos concluir que políticas de atenção devem buscar se intensificar aos cuidados com o recém-nascido na primeira semana após o parto, período em que se concentra o maior número de óbitos infantis. Logo, busca-se realizar cuidados da mãe/filho das mais diversas formas estratégicas, inclusive por meio de visita domiciliar pelas equipes de saúde da família, atenção essa recomendada pelo Ministério da Saúde a ser realizada na primeira semana de vida do recém-nascido, além de todo o acompanhamento gestacional da mulher.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; Atenção básica; Gestação.

Abstract

Attention to care for the pregnant woman and the newborn represents a priority field within the health care of the populations and, in order for it to develop in a more effective / efficient way, a solid performance of the services and the health care system is necessary. Cheers. This study aimed to explain about the importance of the role of the obstetric nurse in primary care. For the construction of the article, a integrative literature review was carried out on articles in the Scielo, PubMed and Lilacs databases, published in the last ten years, in Portuguese, English and Spanish. The results showed that such action must be initiated from conception (pregnancy) and perpetuated after birth, in the puerperium. The survival and quality of life of women and children depend on the care provided, and this care must be carried out in a humanized and ethical manner. Thus, we can conclude that care policies should seek to intensify care for the newborn in the first week after delivery, a period in which the highest number of infant deaths is concentrated. Therefore, we seek to provide care for the mother / child in the most diverse strategic ways, including through home visits by the family health teams, an attention recommended by the Ministry of Health to be carried out in the newborn's first week of life, in addition to all the woman's pregnancy monitoring.

Keywords: Obstetric nursing; Basic care; Gestation.

Resumen

La atención al cuidado de la mujer embarazada y el recién nacido representa un campo prioritario dentro del cuidado de la salud de las poblaciones y, para que se desarrolle de una manera más efectiva / eficiente, es necesario un desempeño sólido de los servicios y el sistema de cuidado de la salud. Salud. El presente estudio tuvo como objetivo explicar la importancia del papel de la enfermera obstétrica en la atención primaria. Para la construcción del artículo, se realizó una revisión bibliográfica integradora de artículos en las bases de datos Scielo, PubMed y Lilacs, publicados en los últimos diez años, en portugués, inglés y español. Los resultados mostraron que dicha acción debe iniciarse desde la concepción (embarazo) y perpetuarse después del nacimiento, en el puerperio. La supervivencia y la calidad de vida de las mujeres y los niños dependen de la atención brindada, y esta atención debe llevarse a cabo de manera humanizada y ética. Por lo tanto, podemos concluir que las políticas de atención deben tratar de intensificar la atención al recién nacido en la primera semana después del parto, un período en el que se concentra el mayor número de muertes infantiles. Por lo tanto, buscamos brindar atención a la madre / hijo de las formas estratégicas más diversas, incluso a través de visitas domiciliarias por parte de los equipos de salud familiar, una atención

recomendada por el Ministerio de Salud para que se realice en la primera semana de vida del recién nacido Además de todo el control del embarazo de la mujer.

Palabras clave: Enfermería obstétrica; Cuidados básicos; Gestación.

1. Introdução

A atenção à saúde da gestante e do recém-nascido (RN) representa um campo prioritário dentro dos cuidados à saúde das populações e, para que se desenvolva de forma mais efetiva/eficiente, é necessária uma atuação sólida dos serviços e do sistema de saúde. Dentre os principais eixos de ação estão o nascimento saudável, com a atenção desde a concepção até atendimento ao pré-natal, parto, puerpério e a Primeira Semana de Saúde Integral (PSSI). Estas ações intensificam os cuidados com o RN e a puérpera na primeira semana após o parto, período em que se concentram os óbitos (Mazzo, Brito, & Santos, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), em 2016 foram registrados 2,79 milhões de nascimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), uma queda de 5,1% se comparado a 2015, sendo que 52% dos partos realizados foram por cesarianas. Isso nos mostra a realidade de hoje, na qual se vê o parto como meio econômico e não pela humanização, e a importância do acompanhamento e educação durante a gestação (Oliveira, Melo, Novaes, Ferracioli, & Mathias, 2016).

Neste sentido, o acompanhamento integral à criança deve ser executado muito antes do nascimento, ou seja, ainda durante a gestação. Historicamente, o pré-natal tem ocupado um espaço relevante na atenção à saúde da mulher e da criança, tendo por objetivo reduzir a morbidade e mortalidade, tanto materna quanto infantil.

O programa de pré-natal se caracteriza pelo desenvolvimento de ações preventivas e educativas, por meio do contato frequente e planejado da gestante com os serviços de saúde, como no rastreamento de gestantes de alto risco e intervenção precoce nos problemas que afetam a gravidez.

O momento do nascimento é um acontecimento de grande importância na vida da mulher, uma vez que constitui momento único para o binômio mãe-filho. Por envolver aspectos psicológicos, físicos, sociais, econômicos e culturais é considerado um fenômeno complexo (Mazzo *et al.*, 2014).

A sobrevivência e a qualidade de vida das mulheres e das crianças dependem dos cuidados prestados, sendo um cuidado humano e ético. Logo, uma das estratégias sugeridas

pelo MS no PSSI é a realização de cuidados a mãe-filho em visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Dessa forma, garantindo, aumentando e colaborando com uma maior aceitação das mães sobre os cuidados prestados à mulher e à criança, e proporcionando um olhar diferenciado à família em atendimento. Assim, o vínculo e confiança entre família e a equipe de saúde é fortalecido, havendo uma maior aceitação dos serviços disponibilizados pela PSSI (Brasil, 2012).

Deste modo, o presente estudo teve como objetivo explicar, na literatura científica, a cerca da importância da atuação do enfermeiro obstetra na atenção básica.

2. Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), esta compõe seis fases, que foram rigorosamente utilizadas para o desenvolvimento deste estudo, sendo 1) a elaboração da pergunta norteadora, 2) seguida da busca ou amostragem na literatura, 3) coleta de dados e categorização dos estudos, 4) análise crítica e avaliação dos estudos incluídos na revisão, 5) discussão e interpretação dos resultados e, por último, 6) a apresentação da revisão bibliográfica.

O método da revisão bibliográfica pode ser “incorporado às pesquisas realizadas em outras áreas do saber, além das áreas da saúde e da educação”, pelo fato de ele viabilizar a capacidade de sistematização do conhecimento científico e de forma que o pesquisador aproxime-se da problemática que deseja apreciar, traçando um panorama sobre sua produção científica para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa (Botelho, Cunha, & Macedo, 2011, p. 133).

Os artigos pesquisados foram publicações dos últimos dez anos, estando nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram “enfermagem obstétrica” e “atenção básica”. As bases de dados utilizadas foram Scielo, PubMed e Lilacs.

A trajetória de construção constitui atentando aos princípios da Prática Baseada em Evidências (PBE), que se caracteriza por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência; envolve, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização para o paciente (Souza *et al.*, 2010).

3. Atenção Básica no Brasil

A promoção da saúde no Brasil teve seu ápice nos anos 70, quando as questões sociais e econômicas eram tão levadas em conta quanto à doença em si (Heidemann, Almeida, Boehs, Wosny, & Monticelli 2006).

Com o intuito de diminuir riscos a saúde, o governo percebeu que era necessário criar estratégias de promoção a saúde, onde toda a população deveria ter o direito de viver dignamente, com qualidade de vida, condições de trabalho, acesso a cultura e a educação, saneamento básico e lazer (Brasil, 2009).

A atenção básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, que se distingue por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, com a prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral, impactando na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (Menezes, Reis, Sales, Jardim, & Lopes, 2020). É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (Santiago, Andrade, Mendes, Viana, & Nery, 2020).

Por meio das tecnologias de cuidado complexas e variadas se deve auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2017).

4. Pré-natal

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2017), a assistência ao pré-natal é o primeiro passo para um parto e nascimento saudáveis. A assistência ao pré-natal realizada dentro do local onde reside a paciente faz a promoção e manutenção do bem-estar físico e emocional ao longo do processo da gestação, sendo direito da mulher em seu

período gestacional ter uma assistência de qualidade e um dever do município prestar esse atendimento. Dessa forma, o pré-natal é o período de preparar a gestante, tanto fisicamente quanto psicologicamente, uma assistência de qualidade garantindo segurança para o momento do parto, levando, assim, os profissionais inseridos a praticarem o processo de educação e cuidados as suas pacientes.

O pré-natal inicia quando a mulher amenorreica (com ausência de fluxo menstrual) e com vida sexual ativa, refere atraso menstrual maior ou igual a dez dias. Nesse caso, são solicitados exames laboratoriais confirmatórios, como o β HCG – exame de dosagem hormonal utilizado para diagnosticar precocemente a gravidez – podendo detectar a dosagem hormonal entre oito a onze dias após a concepção. Os resultados com dosagem acima de 25mUI/ml são considerados positivos e índices menores que 5mUI/ml são considerados negativos. Atualmente, são disponibilizados pelo SUS a dosagem de β HCG nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou laboratórios credenciados pelos municípios em todo território nacional após realização de anamnese pela equipe profissional (Oliveira *et al.*, 2016).

O Teste Imunológico de Gravidez (TIG) pode ser solicitado pelo médico ou enfermeiro, sendo considerado o método mais sensível para diagnóstico gestacional, pois há baixas taxas de falsos positivos, embora haja grandes taxas de falsos negativos. É considerado o melhor método diagnóstico pré-natal, comparado ao teste urinário, que tem grande probabilidade de oferecer resultados falsos positivos, podendo, dessa forma, acarretar em um atraso no início do pré-natal. Para mulheres com atraso menstrual maior ou igual a 16 semanas, inicia-se imediatamente o atendimento pré-natal, com consulta e exames clínicos e físicos (Rios & Vieira, 2007; Sousa, Mendonça, & Torres, 2012).

Para o MS, a partir de doze semanas de atraso menstrual, já se inicia o pré-natal, dispensando o TIG, sendo necessários os exames clínicos e físicos, como já supracitado. A recomendação básica para um bom acompanhamento pré-natal é de que sejam realizadas consultas mensais até a 28^a semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo. Caso a gestante não tenha entrado em trabalho de parto até a 41^a semana, deve-se encaminhá-la para a avaliação de líquido amniótico e monitoramento cardíaco fetal. Importante ressaltar a necessidade do cadastro das usuárias gestantes em Sistema de Informação próprio do MS, o SISPRÉNATAL (Brasil, 2017). O cadastro das gestantes garante a oportunidade de melhorias na assistência a nível nacional, através do direcionamento de recursos ao quantitativo real de pacientes. Nele, registram-se todos os atendimentos realizados, exames solicitados e desfechos clínicos dos casos em acompanhamento pelas equipes assistenciais em todo território nacional (Oliveira *et al.*, 2016).

No acompanhamento de pré-natal é aconselhado que sejam realizadas consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo. E, mesmo que a gestante faça seu pré-natal particular, é importante que ela também faça pré-natal em UBS de seu território pelo SUS, para que, caso ela venha a ter este parto em um hospital público, mostre este acompanhamento; mas isso não quer dizer que ela não vá ser atendida caso não tenha realizado as consultas pelo SUS (Gomes *et al.*, 2019).

5. Puerpério

É chamado de puerpério o período que compreende a fase pós-parto, quando a mulher passa por alterações físicas e psíquicas até que retorne ao estado anterior a sua gravidez. Este período se inicia quando se dá o descolamento placentário, logo após o nascimento do bebê, embora também possa ocorrer com a placenta ainda inserida na gestante. É durante o puerpério que o organismo materno retorna as suas condições pré-gravídicas. Este período dura em torno de seis semanas, e geralmente termina quando a mulher retorna sua função ovulatória, ou seja, reprodutiva. Visando a facilitação das ações em saúde, o MS estratificou os períodos do climatério como: imediato (do primeiro ao 10º dia após o parto), tardio (do 11º ao 45º dia após o parto) e remoto (após o 45º dia e sem previsibilidade de término) (Laporte Zangirolani, & Medeiros, 2020).

O cuidado à mulher no puerpério é de suma importância e deve incluir o pai e a família. Esse momento do ciclo vital está diretamente relacionado às alterações físicas e psicológicas relacionadas à maternidade, à sexualidade, à autoestima, à reorganização da vida pessoal e familiar. Toda a atenção prestada à mulher durante a assistência pré-natal deve ser voltada a garantir seu retorno ao serviço de saúde no puerpério para avaliação da saúde, tanto de mesma quando do RN, de forma a assegurar o restabelecimento do quadro pré-gestacional. Essa avaliação pode ser concretizada de forma agendada na própria unidade ou através da realização de visita puerperal, ainda na primeira semana após o nascimento, ou até os 42 dias após o parto, de acordo com as necessidades observadas (Oliveira *et al.*, 2016).

Se a puérpera não estiver amamentando, sua ovulação retornará cerca de seis a oito semanas após o parto. Em puérperas que estejam amamentando, o momento em que a ovulação retornará é praticamente imprevisível e, dependendo da frequência das mamadas, pode demorar cerca de seis a oito meses. Diante dessas incertezas se faz necessário orientar a puérpera em relação a um método contraceptivo adequado ao momento (Brasil, 2012).

Além de aconselhamento contraceptivo, é no puerpério em que outras medidas como a avaliação do assoalho pélvico, risco e sinais eminentes de infecção, avaliação das mamas, avaliação do abdômen e involução uterina devem ser realizadas. Além disso, o cuidado ao bebê deve ser iniciado e plano de cuidados que vise a interação mãe-bebê deve ser implementado (Oliveira *et al.*, 2016).

6. Visita Domiciliar do Enfermeiro à Gestante

A visita domiciliar tem como objetivo proporcionar uma assistência a saúde com qualidade efetiva. É necessário que se denote o indivíduo na sua individualidade, como ser único, dentro do seu contexto social específico, em especial, a puérpera, pois tais detalhes condicionam as diferentes formas do viver e do adoecer. A visita domiciliar permite a aproximação da equipe de saúde com a comunidade, propiciando um acompanhamento mais particularizado às famílias.

Os profissionais se particularizam, a não somente ao quadro clínico e problemas de saúde, mas, também, as suas condições de vida, no geral, em termos econômicos, culturais, sociais e familiares, de maior relevância, auxiliando no processo de vigilância à saúde, pois estão integrados com a comunidade, acompanhando a evolução dos quadros dos pacientes, antecipando diagnósticos e tratamentos, proporcionando um atendimento personalizado e de qualidade superior ao indivíduo e seus familiares (Narchi, 2010).

A consulta de enfermagem vem ajudando inúmeras puérperas a se manterem tranquilas em seu novo papel de maternidade. A assistência materno-infantil constitui uma das atividades básicas e prioritárias no âmbito da saúde pública, por diversas razões, dentre as quais, sua importância biológica, por representar um percentual considerável da população nacional, pelas repercussões socioeconômicas que a problemática acarreta e pela família ser a célula geradora e multiplicadora das ações de saúde (Tosca, Rimolo, & Breigeiron, 2020).

A consulta de enfermagem pode ser realizada em domicílio, de acordo com as necessidades encontradas pelos pacientes – no caso mãe e RN – proporcionando para o binômio um atendimento diferenciado e de qualidade, personalizada, devido a exclusividade do atendimento domiciliar, com propriedade humanizadas e possibilidades únicas referentes às suas condições. Neste período, a mulher se depara com novas tarefas e muitos desafios, em cuidar de si e do bebê, necessitando de apoio de profissionais capacitados para lhe auxiliarem e orientarem suas dúvidas, medos e anseios (Dantas, 2006).

O atendimento domiciliar, primeiramente, nos proporciona uma síntese do ambiente do binômio, onde podemos verificar a necessidade de apoio social, principalmente em famílias de baixo poder aquisitivo. Em segundo plano, a consulta de enfermagem nos afirma as expectativas anteriores, pois denota as condições culturais e socioeconômicas vigentes.

A consulta propriamente dita tem por papel identificar problemas e dificuldades de ordem biológicas e psicossociais que necessitem de intervenções urgentes ou vindouras, identificando necessidades educativas da puérpera e família em relação aos cuidados, como no aleitamento materno exclusivo, intensificar vínculo na amamentação evitando o desmame precoce, alterações fisiológicas do binômio ou familiares, encaminhando os mesmo a profissional especialista, caso haja necessidade (Ibidem).

Martins (2000) salienta que durante as visitas diárias à puérpera, deve-se avaliar os seguintes aspectos: sinais vitais, característica e quantidade dos líquidos, função intestinal, função urinária, mamas, útero, períneo, extremidades, condições da criança e amamentação. As seguintes etapas são priorizadas: entrevista realizada com a mãe visando levantar dados sobre ela e o RN, exame físico em ambos, diagnóstico de enfermagem segundo a classificação de *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, intervenções de enfermagem e encaminhamentos para outros profissionais, se necessário.

A enfermagem deve contribuir de maneira decisiva para minimizar os inúmeros problemas que envolvem o grupo materno-infantil, através da adoção de técnicas simplificadas, que permitam ao pessoal a realização das atividades que lhe são peculiares, mas, também, as atividades pertinentes a outras áreas em função das necessidades sanitárias (Dantas, 2006).

7. Resultados e Discussão

Ao utilizar os descritores da pesquisa citados anteriormente, foram encontrados 405 artigos, sendo que 259 não contemplavam os critérios de inclusão. Dos 146 artigos aptos para a análise da pesquisa, cinco foram utilizados, os quais foram designados na Tabela 1, indicando o autor/ano, título do artigo, objetivos, metodologia e resultados.

Tabela 1. Artigos utilizados na pesquisa.

Autor/ano	Título do artigo	Objetivos	Metodologia	Resultados
Riffel, Moretto & Silveira (2020)	Obstetric nursing: trajectory and constitution in seven decades of the UFRGS Nursing School	Descrever a trajetória e constituição da enfermagem obstétrica em sete décadas de existência da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - EENFUFGRS	Estudo teórico reflexivo em base documental cujas fontes de consulta foram documentos e experiências descritas pelos autores. A análise dos materiais foi estruturada com base no referencial teórico filosófico de Michel Foucault	Identificaram-se saberes e poderes que estruturaram e caracterizaram a Arena I: criação da EENFUFGRS; a Arena II: enfermagem obstétrica na graduação; a Arena III: formação de enfermeiras obstétricas; e a Arena IV: não estamos sós; salienta a importância da EENFUFGRS em suas relações com outras entidades
Pedroni, Gouveia, Vieira, Wegner, Oliveira, Santos, & Carlotto (2020)	Patient safety culture in the maternal-child area of a university hospital	Avaliar a cultura de segurança do paciente na perspectiva de enfermeiros e médicos atuantes na área materno-infantil	Estudo transversal, realizado de janeiro a setembro de 2018, com 41 profissionais do centro obstétrico e internação universitário do sul do país, utilizando o Hospital Survey on Patient Safety Culture, com 12 dimensões da cultura de segurança, mensuradas por meio de um escore geral (0 a 10) e percentuais de respostas positivas para aferir fortalezas e fragilidades	A ação de supervisores/chefes foi considerada uma fortaleza, tendo 78,2% de respostas positivas; já no que diz respeito à comunicação, considerou-se uma fragilidade, pontuando 13,2%. A nota geral de segurança do paciente foi muito boa, nota 4, num intervalo de confiança de 95%.
Sanfelice, Tiburcio, Anastácio & Barros (2020)	Curso de aprimoramento para enfermeiras obstétricas do Projeto <i>Apice On</i> : relato de experiência	Relatar as experiências práticas vivenciadas no Curso de aprimoramento para enfermeiros obstetras do projeto <i>Apice On</i> do Ministério da Saúde	Estudo descritivo na modalidade relato de experiência. Os relatos foram colhidos a partir de uma pergunta norteadora em um encontro virtual das autoras.	As reflexões foram agrupadas em duas principais temáticas: 1) o potencial da enfermagem obstétrica e 2) o cuidado como elemento principal da assistência. o aprimoramento possibilitou, as enfermeiras participantes, a aquisição de habilidades práticas e segurança técnica, além de motivá-las a construção de estratégias para a superação dos modelos obstétricos que não estão alinhados as atuais recomendações científicas
Belém, Pereira, Rebouças, Borges, Pinheiro AKB & Quirino (2020)	Aspectos teóricos, metodológicos e analíticos de pesquisas etnográficas em enfermagem obstétrica: revisão integrativa	Caracterizar a pesquisa etnográfica na área de enfermagem obstétrica quanto aos seus aspectos teóricos, metodológicos e analíticos	Revisão integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e CINAHL, bem como na biblioteca virtual SciELO	Trinta artigos formaram o corpus analítico após triagem e leitura completa das referências primárias. Os métodos mais utilizados foram etno-enfermagem, etnografia e etnografia institucional; o tempo de imersão no campo variou de 12 visitas a 48 meses, ocorrendo em contextos institucionais. As principais técnicas de coleta de dados foram observação, entrevistas individuais e guias de treinamento para etno-enfermagem. Os dados foram organizados como temas e subtemas, analisados por meio do guia de análise etno-enfermagem, implementando como referencial teórico a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural
Lira, Melo, Gouveia, Feitosa & Guimarães (2020)	Intervenção educacional para melhorar a frequência ao trabalho de parto normal	Identificar de que forma uma intervenção educativa pode melhorar a frequência do trabalho de parto normal em uma maternidade de Teresina-PI	Estudo quase-experimental, antes e depois, que desenvolveu uma intervenção educativa, realizada por meio de um treinamento aplicado ao pessoal de enfermagem. Realizada de 01-03/10/2018 na sala de parto de uma maternidade em Teresina-PI. Foi solicitada a autorização do comitê de ensino e pesquisa da instituição, com parecer favorável a ser realizado	Trinta e dois profissionais participaram da intervenção, sendo a maioria da equipe de enfermagem do centro obstétrico, com 87,50% dos técnicos de enfermagem e 85,71% dos enfermeiros obstétricos. Observa-se que no teste anterior houve maior número de erros nas questões, 5 com erro de 46,87% e 10 com erro de 32,50% no tópico assistência de enfermagem no trabalho de parto e parto, com melhora após a aplicação da intervenção com erros 18,75 e 9,25, respectivamente, no exame subsequente

Fonte: Dos autores (2020).

O estudo de Riffel, Moretto & Silveira (2020) trata a respeito da evolução da enfermagem obstétrica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – EENFUFGRS.

Identificou-se que, após a implantação dessa escola juntamente ao curso de enfermagem, foi possível que o aluno tivesse vivências de contato com as pacientes obstétricas, desenvolvendo habilidades de cuidado voltadas para este público.

Pedroni *et al.* (2020) avaliam a segurança na unidade materno-infantil de um hospital universitário, demonstrando que os acadêmicos de enfermagem atuantes na área obstétrica favorecem a melhora do cuidado às gestantes, orientando e proporcionando-lhes maior segurança durante a gestação.

Do mesmo modo, Sanfelice, Tiburcio, Anastácio & Barros (2020) avaliam de que modo um curso de capacitação para enfermeiros obstetras melhora o atendimento e o cuidado. Durante o curso, são elencados alguns pontos chave, como o potencial desses profissionais nesse tipo de cuidado, e como ele se encaixa como um elemento essencial na atenção básica.

Em concomitante com o estudo anterior, Belém *et al.* (2020) evidencia a importância da educação em saúde para realização da assistência a mãe e ao bebê, e também para a qualidade de vida da criança atendida, essa forma de atendimento atua como facilitadora, não somente do retorno da mesma às consultas posteriores, mas também parecem predispor a maior tempo de aleitamento materno.

O tempo de convivência e o atendimento aos usuários na ESF permitem um acompanhamento por um longo período que se estende as diferentes etapas do ciclo de vida, e favorece o estabelecimento do vínculo.

A aproximação possibilita que o profissional foque suas ações nas necessidades concretas das pessoas, que já são de seu conhecimento no cotidiano e no mundo do trabalho. Evidenciou-se, por exemplo, que as mães que iniciaram o acompanhamento no serviço de saúde com as enfermeiras ainda no pré-natal possuem maior afinidade com elas.

Segundo Lira, Melo, Gouveia, Feitosa & Guimarães (2020), na atenção básica em saúde, a atuação do enfermeiro em relação à população materno-infantil inicia com o planejamento familiar e continua no pré-natal.

Ainda, pode-se observar nos discursos explanados pelo autor em sua pesquisa que a primeira consulta do RN também tem sido aproveitada pelo enfermeiro para trabalhar a questão do planejamento familiar com as mães, contribuindo para a atenção à saúde da mulher e da criança.

8. Considerações Finais

O presente trabalho teve como objetivo destacar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a importância do enfermeiro obstetra na atenção básica. O estudo permitiu entender que as ações do enfermeiro com orientações sobre os cuidados básicos, como a promoção ao aleitamento materno, empoderamento da mulher durante o pré-natal e vínculo do profissional com a família faz com que haja uma melhora considerável entre mãe/bebê, mesmo que ainda haja uma necessidade de mais estudado esse assunto.

Percebe-se o enfermeiro como profissional responsável pelos eixos assistenciais e gerenciais, bem como preconizado no referencial teórico universitário. Pôde-se concluir que esse profissional exerce funções importantes na Atenção Básica no que se refere ao cuidado mãe-bebê desde o período pré-natal estendendo-se ao pós-natal. Como participante de atenção em saúde em todas as etapas do ciclo de vida, desde a concepção até depois da morte, espera-se desse profissional, realmente, um envolvimento em estratégias promotoras de saúde e preventivas de doenças e agravos.

Há uma grande necessidade de uma ação educativa conjunta em saúde com a equipe das unidades e seus gestores, a fim de capacitar os profissionais para um cuidado específico a puérpera; principalmente, na saúde pública primária na qual contempla as diretrizes preconizadas para a redução da morbimortalidade infantil. Além disso, deve fornecer um cuidado integral em saúde a essa população.

Educação em saúde é capaz de gerar resultados a curto, médio e longo prazo, visto que, ações realizadas no pré-natal se mostram efetivas quanto a atividades relacionadas a amamentação, cuidados com o bebê e retorno às consultas após o nascimento. O estabelecimento de vínculo é promovido nessas ações de educação em saúde, fazendo com que a população reconheça os profissionais como membros interessados e próximos em caso de necessidade.

Referências

Belém, J. M., Pereira, E. V., Rebouças, V. C. F., Borges, J. W. P., Pinheiro, A. K. B., & Quirino, G. S. (2020). Aspectos teóricos, metodológicos e analíticos da pesquisa etnográfica em enfermagem obstétrica: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03547. Acesso: 10 mai 2020. Disponível:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-623420200001001001&lng=en&nrm=iso.

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5 (11), 121-136. Acesso: 10 mai. 2020. Disponível: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>.

Brasil. (2009). *Sistema de Informação da Atenção Básica: SIAB: Indicadores 2006*. Brasília: Ministério da Saúde. Acesso: 02 jun. 2020. Disponível: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/sistema_informacao_atencao_basica_siab2006_p1.pdf.

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Série E. Legislação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 110 p. Acesso: 11 mai. 2020. Disponível: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.

Brasil. (2017). *Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Acesso: 10 mai. 2020. Disponível: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Dantas, I. P. (2006). *A enfermagem de saúde pública na assistência materno infantil*. Rio de Janeiro: Florence.

Gomes, C. B. A., Dias, R. S., Silva, W. G. B., Pacheco, M. A. B., Sousa, F. G. M., & Loyola, C. M. D. (2019). Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 28, e20170544. Acesso: 23 mai. 2020. Disponível: https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170544.pdf.

Heidemann, I. T. S. B., Almeida, M. C. P., Boehs, A. E., Wosny, A. M., & Monticelli, M. (2006). Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto & Cont. Enf.*, 15 (2), 352-8.

Laporte, A. S. C. M., Zangirolani, L. T. O., & Medeiros, M. A. T. (2020). Cuidado nutricional pré-natal e puerpério na perspectiva da integralidade em uma cidade da Baixada Santista, São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 20 (1), 145-155.

Lira, I. M. S., Melo, S. S. S., Gouveia, M. T. O., Feitosa, V. C., & Guimarães, T. M. M. (2020). Intervenção educacional para melhoria na assistência ao trabalho de parto normal. *Enfermería Global*, 58, 237-246. Acesso: 02 jun. 2020. Disponível: <https://revistas.um.es/eglobal/article/download/382581/280181/>.

Martins, M. (2000). *Protegendo a vida 2000: Enfermagem assistindo à mulher durante o trabalho de parto e puerpério*. Curitiba: Governo do Paraná.

Mazzo, M. H. S. N., Brito, R. S., & Santos, F. A. P. S. (2014). Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. *Revista Enfermagem UERJ*, 22 (5). Acesso: 09 mai. 2020. Disponível: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15526/12301>.

Menezes, F. R., Reis, G. M., Sales, A. A. S., Jardim, D. M. B., & Lopes, T. C. (2020). O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 24. Acesso: 02 jun. 2020. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v24/1807-5762-icse-24-e180664.pdf>.

Narchi, N. Z. (2010). Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo - Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44 (2), 266-73.

Oliveira, R. R., Melo, E. C., Novaes, E. S., Ferracioli, P. L. R. V., & Mathias, T. A. F. (2016). Fatores associados ao parto cesárea nos sistemas público e privado de atenção à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50 (5), 734-741.

Pedroni, V. S., Gouveia, H. G., Vieira, L. B., Wegner, W., Oliveira, A. C. S., Santos, M. C., & Carlotto, F. D. (2020). Patient safety culture in the maternal-child area of a university hospital. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41 (spe), e20190171. Acesso: 10 mai. 2020. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200423&lng=en&nrm=iso.

Riffel, M. J., Moretto, V. L., & Silveira, R. (2020). Obstetric nursing: trajectory and constitution in seven decades of the UFRGS Nursing School. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41 (spe), e20190142. Acesso: 10 mai. 2020. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200701&lng=en&nrm=iso.

Rios, C. T. F., & Vieira, N. F. C. (2007). Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciê. & Saúde Col.*, 12 (2), 477-86.

Sanfelice, C. F. O., Tiburcio, C. A., Anastácio, J. V., & Barros, G. M. (2020). Curso de aprimoramento para enfermeiras obstétricas do Projeto Apice On: relato de experiência. *Escola Anna Nery*, 24 (2), e20190212. Acesso: 10 mai. 2020. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200601&lng=en&nrm=iso.

Santiago, R. F., Andrade, E. M. L. R., Mendes, I. A. C., Viana, M. C. A., & Nery, I. S. (2020). Avaliação de objeto virtual de aprendizagem sobre pré-natal para adolescentes grávidas na atenção básica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, 1-12.

Sousa, A. J. C. Q., Mendonça, A. E. O., & Torres, G. V. A. (2012). Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde. *Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX*, 10 (1). Acesso: 15 mai. 2020. Disponível: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/205/72>.

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8 (1), 102-106. Acesso: 10 mai. 2020. Disponível: pt.scribd.com/doc/56528038/A2-Revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer.

Tosca, C. F., Rimolo, M. L., & Breigeiron, M. K. (2020). Apoio oferecido aos pais dos recém-nascidos pela equipe de enfermagem. *Rev. Bras. Saúde Materno-Infantil*, 20 (1), 47-54.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Claudete Fatima Hofstetter – 60%

Paula Michele Lohmann – 40%