

PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: CONTRIBUIÇÕES E LIMITAÇÕES NA ASSISTÊNCIA

Amanda Haissa Barros Henriques(1); Suzana Santos da Costa(2); Danilo Lins de Albuquerque(3); Michelly Guedes de Oliveira Araújo(4); Rosilene Santos Baptista (5)

(1) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) – campus Mangabeira – PB.

E-mail: amandahaissa@gmail.com;

(2) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pernambuco (IFPE) – campus Belo Jardim – PE.

E-mail: E-mail: suzana_s_costa@hotmail.com

(3) Instituto de Aperfeiçoamento Profissional em Saúde (IAPS) – Campina Grande-PB.

E-mail: danilolinssp@hotmail.com;

(4) Universidade do Pernambuco (UPE) / Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

E-mail: michelly.g@gmail.com;

(5) Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: rosilenesbaptista@gmail.com.

Resumo:

Introdução: O Ciclo Gravídico-Puerperal corresponde ao Pré-natal, Parto e Puerpério vivenciados pela mulher, a qual necessita de uma assistência holística, humanizada e de qualidade por parte dos profissionais de saúde que a assiste nos serviços de saúde. Nesta perspectiva, torna-se necessário aprofundar o conhecimento acerca de como a atenção à mulher no ciclo gravídico-puerperal tem sido desenvolvida nos serviços de saúde de acordo com a literatura científica. Este estudo teve como pergunta norteadora <<Quais as principais contribuições e dificuldades da assistência de enfermagem no ciclo gravídico puerperal com ênfase na promoção da saúde apontadas nos achados disponíveis na literatura atual?>>. **Objetivo:** Identificar as contribuições e limitações do cuidado de enfermagem para a promoção da saúde da mulher que vivencia o ciclo gravídico-puerperal diante dos achados na literatura pertinente. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada entre os meses de março e abril de 2018, cujos critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra na internet; com recorte temporal de 2010 a 2018; idiomas português, inglês e espanhol; e que respondessem a pergunta norteadora do estudo. **Resultados:** Apresentaram-se as principais características dos 26 artigos que compuseram a amostra, os quais foram discutidos em dois núcleos temáticos: Contribuições e Limitações atitudinais e arquitetônicas do cuidado de enfermagem à mulher no ciclo gravídico-puerperal. **Considerações Finais:** Há necessidade de mudanças efetivas na qualidade da atenção com ênfase na autonomia da Enfermagem mediante um cuidado que visa a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal e promoção da saúde do binômio.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Cuidados de enfermagem, Promoção da saúde, Gravidez, Período Pós-parto.

INTRODUÇÃO

O Ciclo Gravídico-Puerperal corresponde ao Pré-natal, Parto e Puerpério vivenciados pela mulher nos contextos de gestante, parturiente e puérpera, respectivamente, a qual necessita de uma assistência holística, humanizada e de qualidade por parte dos profissionais de saúde que a assiste nos serviços de saúde (BRASIL, 2013; MONTENEGRO; REZENDE, 2011).

Dentre as categorias profissionais atuantes na atenção à mulher durante este período, a Enfermagem ocupa uma posição de destaque na equipe de saúde, pois o enfermeiro é um profissional qualificado para atendê-la e que mantém contato direto com a paciente diante dos cuidados ofertados na área educativa, prevenção e promoção da saúde, além de ser agente da humanização tendo em vista os sentimentos de medo e insegurança diante da vivência da maternidade. Assim, aponta-se como objeto de estudo da presente pesquisa a assistência de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal (GUERREIRO; RODRIGUES; SILVEIRA, 2012).

No entanto, estudos indicam que apesar dos avanços em políticas públicas em saúde da mulher, na expansão da Atenção Básica e da ampliação da atenção durante todo o ciclo, os índices de morbimortalidade materna e perinatal ainda permanecem elevados quando comparadas com os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013; VIEIRA; BOCK; ZOCHE; PESSOTA, 2011).

Estes fatos podem estar atrelados a frequentemente a uma assistência à mulher baseada em cuidados rotineiros, rápidos e com enfoque tecnicista, deixando a desejar na qualidade da assistência e proporcionando o afastamento da humanização na práxis do enfermeiro durante este ciclo. Associado a isto percebe-se a predominância de um cuidado de saúde pautado na representação passiva da usuária, ignorando sua situação de participante no processo gravídico-puerperal desconsiderando o saber que esta possui (ZAMPIERI; ERDMANN, 2010; ALBUQUERQUE; JORGE, 2010).

Na perspectiva de contribuir para a qualidade da assistência ofertada às mulheres pelo enfermeiro, torna-se necessário aprofundar o conhecimento acerca de como a atenção à mulher no ciclo gravídico-puerperal tem sido desenvolvida nos serviços de saúde de acordo com a literatura científica. Desta forma, este estudo teve como pergunta norteadora <<Quais as principais contribuições e dificuldades da assistência de enfermagem no ciclo gravídico puerperal com ênfase na promoção da saúde apontadas nos achados disponíveis na literatura atual?>>

Nesta perspectiva e diante desta problemática evidenciada, a presente pesquisa tem como objetivo identificar as contribuições e limitações do cuidado de enfermagem para a promoção da saúde da mulher que vivencia o ciclo gravídico-puerperal diante dos achados na literatura pertinente.

METODOLOGIA

A presente investigação configura-se como uma revisão integrativa da literatura científica, a qual consiste em um método que permite sintetizar o conhecimento sobre determinado assunto e facilitar a aplicabilidade dos resultados significativos na prática clínica, sendo a mais ampla abordagem metodológica dentre as revisões (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esta revisão foi realizada entre os meses de março a abril de 2018, buscando responder a pergunta norteadora. Para tanto foi realizada uma busca de artigos científicos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), englobando todas as bases de dados indexadas; por meio do cruzamento dos seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem (*Nursing Care*), Cuidado Pré-Natal (*Prenatal Care*), Parto (*Parturition*), Período Pós-Parto (*Postpartum Period*), Promoção da Saúde (*Health Promotion*). Estes, antes do início da busca dos artigos, foram verificados na consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Foram utilizados os operadores booleanos “OR” e “AND” para a combinação dos descritores.

Os critérios de inclusão estabelecidos na pesquisa foram: ser artigos disponíveis na íntegra na internet; em um recorte temporal de 2010 a 2018, visando a busca de evidências atuais na literatura acerca da temática; nos idiomas português, inglês e espanhol; e que respondessem a pergunta norteadora do estudo. Foram excluídos livros, manuais, dissertações, teses, monografias e relatos de casos e experiência, bem como, os artigos que não respondessem a pergunta.

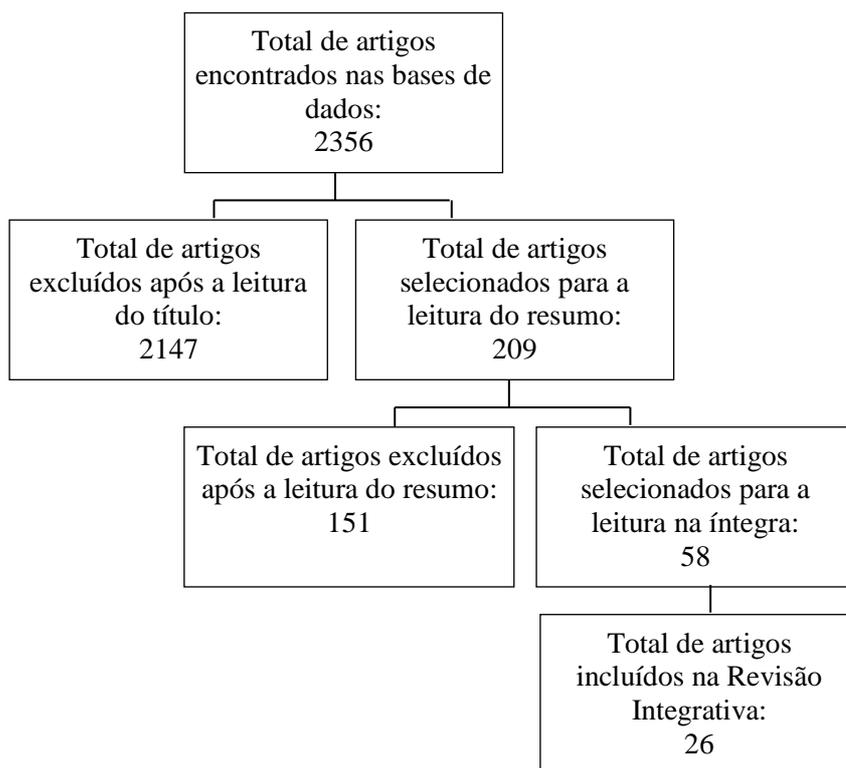
Autores definem as seguintes fases para a realização da revisão integrativa: elaboração da pergunta norteadora e delimitação dos objetivos; busca/amostragem na literatura e coleta de dados (por dois revisores independentes); análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SILVA; SANTOS; CORTEZ; CORDEIRO, 2010). Tais fases foram utilizadas nesta pesquisa visando alcançar o objetivo proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Figura 1 ilustra o processo de seleção dos artigos componentes da amostra, onde, inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados, e, após constatar a pertinência com o tema, prosseguiu-se com a leitura dos artigos na íntegra, definindo então os artigos incluídos na revisão.

Na busca realizada foram encontrados vinte e seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos, respondendo a pergunta condutora da pesquisa. A seguir elaborou-se a Tabela 1 para visualização de algumas características dos artigos visando a melhor discussão dos achados.

Figura 1: Processo de seleção amostral nas bases de dados científicas utilizadas. Campina Grande, PB, Brasil, 2018



Fonte: Pesquisa Direta (2018)

Tabela 1 – Dados característicos dos artigos selecionados para análise. Campina Grande, PB, Brasil, 2018

Nº	Título	Autor Principal	Periódico/Ano
1	Prenatal care by nurses in the east zone of the city of São Paulo - Brazil	Narchi NZ	Revista Escola de Enfermagem USP/2010
2	Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências	Zampieri MFM	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil/2010
3	Cuidado pré-natal na Atenção Básica de Saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros	Guerreiro EM	Revista Mineira de Enfermagem (REME)/2012
4	Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado	Cabral FB	Revista Escola de Enfermagem USP/2013
5	Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal	Vieira SM	Texto e Contexto Enfermagem/2011
6	Análise do exercício de competências dos não médicos para atenção à maternidade	Narchi NZ	Saúde e Sociedade/2010
7	Construção da autonomia no ato de cuidar das mulheres: sujeito autônomo ou sujeito?	Albuquerque RA	Revista Baiana de Saúde Pública/2010
8	Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil	Anversa ETR	Caderno de Saúde Pública/2012
9	Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco, Acre, Amazônia	Cunha MA	Revista Baiana de Saúde Pública/2012
10	Assistência pré-natal: estudo de três indicadores	Miranda FJS	Revista de Enfermagem UERJ/2010
11	Componentes do cuidado de enfermagem no processo de parto	Frello AT	Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]/2010
12	Labor and birth: knowledge and humanized practices	Mallheiros PA	Texto e Contexto Enfermagem/2012
13	Percepção de puérperas acerca do cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto e parto	Oliveira ASS	Revista de Enfermagem UERJ/2011
14	Avaliação da estrutura e assistência em sala de Pré-parto, Parto e Pós-parto imediato - PPP de um Hospital Universitário	Stancato K	Ciência, Cuidado e Saúde/2011
15	Assistência do enfermeiro obstetra à mulher parturiente: em busca do respeito à natureza	Rocha CR	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (On line)/2010

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

16	A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto	Souza TG	Revista Gaúcha de Enfermagem/2011
17	Vivência de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo	Santos LM	<i>Physis</i> Revista de Saúde Coletiva/2012
18	Dificuldades relacionadas à presença do acompanhante durante o processo parturitivo da mulher: percepção dos enfermeiros	Carvalho IS	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (On line)/2011
19	Consulta Puerperal: o que leva as mulheres a buscarem essa assistência?	Brito Angelo BH	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)/2012
20	Estratégia acolhimento mãe-bebê: aspectos relacionados à clientela atendida em uma unidade básica de saúde do município do Rio de Janeiro	Souza MHN	Revista Escola de Enfermagem Anna Nery (Impressa)/2011
21	Promoção da saúde de puérperas: conhecimento e práticas de enfermeiras	Silva MAM	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)/2012
22	The effects, beliefs and practices of puerperal women's self-care	Acosta DF	Revista Escola de Enfermagem USP/2012
23	Momentos de verdade da assistência de enfermagem à puérpera: um enfoque na qualidade	Moura MAV	Revista de Enfermagem UERJ/2010
24	Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato	Vieira F	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)/2011
25	Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério	Oliveira JFB	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)/2012
26	Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período Pós-parto imediato e tardio	Vieira F	Revista Escola de Enfermagem Anna Nery (Impressa)/2010

Fonte: Pesquisa Direta (2018)

Dos artigos que formam a amostra desta revisão integrativa, quanto ao ano de publicação, verificou-se um predomínio de estudos nos anos de 2010 e 2012 com nove artigos (34,61%) cada. A maior incidência de publicação deu-se nos periódicos da Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE) com quatro (15,38%) estudos, seguida da Revista Escola de Enfermagem da USP e Revista de Enfermagem UERJ, ambas com três (11,53%) artigos identificados.

Em se tratando de bases de dados, a maioria, correspondendo a 13 (50%) estudos, foi encontrada tanto na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) quanto no Banco de Dados de Enfermagem (BDEnf); 10 (38,46%) estudos

especificamente na base de dados LILACS e três (11,53%) estudos na base de dados BDEnf. Quanto aos idiomas, 23 (88,46%) artigos estavam disponíveis em português e três (11,53%) em inglês.

No que concerne ao tema discutido nos achados, o cuidado de enfermagem no pré-natal prevaleceu, estando presente em 10 (38,46%) artigos. A assistência de enfermagem no parto e no puerpério foi identificada em oito (30,76%) artigos cada, caracterizando a integralidade da discussão sobre o cuidado de enfermagem nas três fases do ciclo gravídico-puerperal: pré-natal, parto e puerpério.

Sobre a autoria dos estudos, destacou-se os profissionais de enfermagem com doutorado e docentes, que contabilizaram 29 (35,80%) de um total de oitenta e um autores; enquanto que 18 (22,22%) eram enfermeiros(as), 13 (16,04%) eram enfermeiros(as) com mestrado, cinco (6,17%) eram enfermeiros(as) com doutorado em andamento, quatro (4,93%) eram enfermeiros(as) especialistas em Obstetrícia, três (3,70%) eram enfermeiros(as) com mestrado em andamento e três (3,70%) eram acadêmicos(as) de enfermagem.

A abordagem metodológica mais utilizada entre os estudos foi a qualitativa, presente em 16 (61,53%) dos artigos analisados; enquanto que a quantitativa foi identificada em 10 (38,46%) estudos. E, por fim, dentre o instrumento/forma de coleta de dados mais apontados nos estudos encontramos a entrevista semi-estruturada, identificada em 18 (69,23%) artigos.

As abordagens sobre os cuidados de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal com ênfase na promoção da saúde apontam o enfermeiro como ator fundamental na assistência à mulher. O fazer do enfermeiro excede a atenção biomédica; sua principal atividade deve estar centrada no estabelecimento de relação de cuidado e apoio, compreensão e discussão de aspectos fundamentais à saúde da mulher, ou seja, construção de relacionamento de confiança com vistas à educação em saúde, tão necessária na gestação, no parto e no pós-parto (NARCHI, 2010).

Sendo assim, foi possível por meio desta revisão integrativa enquadrar a assistência de enfermagem à mulher que vivencia o ciclo gravídico-puerperal em dois núcleos temáticos: Contribuições do cuidado de enfermagem à mulher no ciclo gravídico-puerperal e Limitações atitudinais e arquitetônicas do cuidado de enfermagem à mulher no ciclo gravídico-puerperal.

Contribuições do cuidado de enfermagem à mulher no ciclo gravídico-puerperal

Em se tratando especificamente da assistência de enfermagem no pré-natal, valorizou-se o enfermeiro nos achados, contribuindo consideravelmente para a qualidade e cobertura eficaz do pré-natal, onde sem este profissional, esta atenção se restringiria a consultas

individuais, baseadas em queixas e condutas, exame obstétrico e interpretação/solicitação de exames, modelo biomédico em que as mulheres pouco são ouvidas e os aspectos referentes à sua família e ao seu contexto de vida, saúde e trabalho não são considerados (NARCHI, 2010).

Na assistência a gestante no pré-natal, o enfermeiro obtém êxito quando respaldado pelo senso de responsabilidade e compromisso. As atitudes de acolhimento, sensibilidade e afetividade demonstradas pelo enfermeiro desde o início do pré-natal, mediante a escuta dos problemas, sem julgamento nem preconceitos, observação das reações e o oferecimento de apoio, favorecerão a interação enfermeiro-gestante, bem como a permanência da mulher nas próximas consultas do pré-natal (GUERREIRO; RODRIGUES; SILVEIRA, 2012).

No que concerne à humanização da atenção ao parto e nascimento, uma relação terapêutica eficaz, nesse período, requer a produção de vínculo, a capacidade de escuta às demandas apresentadas pela mulher e sua família e, ainda, a identificação de necessidades de cuidado e co-responsabilização pela produção da saúde, para além de um simples atendimento, uma vez que a mulher encontra-se vulnerável e sensível neste período (NARCHI, 2010; CABRAL; HIRT; VAN DER SAND, 2013).

Para que isto ocorra, é fundamental que as rotinas assistenciais, as instalações físicas e o uso de recursos tecnológicos sejam adequados. O enfermeiro, por sua vez, pode proporcionar intervenções humanizadas, como a presença de acompanhantes durante todo o processo, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, a restrição do uso rotineiro de indução do parto e de episiotomia, a escolha de posição para o parto pela paciente, o contato pele a pele e o aleitamento na primeira hora do nascimento (VELHO; OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Estudos apontam a(o) enfermeira(o) obstetra como profissional comprometida(o) e qualificada(o), que resgata o parto normal como evento fisiológico e proporciona dignidade, segurança e autonomia, reconhecendo os aspectos sociais e culturais envolvidos no processo de gestar e parir, considerando a parturiente como protagonista do evento, empoderando-a no processo de expulsão da criança, e promovendo suporte físico e emocional (GOMES; et al., 2014).

No puerpério, a enfermagem possui também um papel fundamental perpassando pelo cuidado ao estado de saúde da Mulher e do Recém-Nascido (RN); avaliação do retorno às condições pré-gravídicas; apoio e incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME); orientação ao planejamento familiar; identificação de situações de risco ou intercorrências e

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

conduzi-las; bem como, avaliação da interação da mãe com o RN (OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES, 2012).

Por fim, as atividades de educação de saúde podem e devem ser realizadas e estimuladas pela Enfermagem em qualquer um dos três momentos do ciclo gravídico-puerperal, seja de forma individual, priorizando as necessidades de cada mulher, seja coletivamente, incluindo além de outras mulheres, os familiares e acompanhantes, favorecendo através das ações, uma melhor compreensão do processo gestacional e nascimento, a expressão de preocupações e sentimentos, esclarecimento de dúvidas, espaços de escuta e diálogo entre profissionais e usuários dos serviços de saúde (CABRAL; HIRT; VAN DER SAND, 2013).

Limitações atitudinais e arquitetônicas do cuidado de enfermagem à mulher no ciclo gravídico-puerperal

Em relação ao pré-natal, verifica-se que o foco na ampliação do número de consultas por si só não tem garantido qualidade assistencial. As consultas, quase sempre, têm sido rápidas e tecnicistas, não primando pelo diálogo, escuta e esclarecimento de dúvidas que foram mencionados anteriormente, para que ocorra melhorias nos estilos de vida e saúde, detecção contínua do risco materno e perinatal, preparo para o parto, a maternidade, o aleitamento, o pós-parto, entre outros aspectos fundamentais da abordagem gestacional (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013).

Estudos sinalizam outras dificuldades, como por exemplo: a falta de recursos materiais e instalações físicas inadequadas, além de horário limitado de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS); falta de material e/ou equipamento básico, como Sonar Doppler para ausculta dos Batimentos Cardíofetais e balança; espaço físico inadequado ou insuficiente para o atendimento individual ou para atividades em grupo; exigência de produtividade, impedindo atendimentos mais demorados e completos, que atendam todas as necessidades das mulheres; inadequação dos impressos, entre outros fatores (GUERREIRO; RODRIGUES; SILVEIRA, 2012; RODRIGUES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2011).

Quanto às limitações da assistência de enfermagem ao Parto e Nascimento, estudos acerca da assistência hospitalar ao parto, por sua vez, especialmente nos serviços públicos, apontam para a permanência de partos ocorrendo em ambientes desfavoráveis, sem privacidade, suporte e apoio de familiares, com uso de procedimentos rotineiros e sem base em evidências científicas (NARCHI, 2011).

À medicalização do parto é reforçada pelo uso indiscriminado de tecnologias biomédicas, como se a cesariana fosse a via natural, deve-se ressaltar que seus riscos são maiores do que os do parto natural e que sua prática indiscriminada, além de consumir recursos do sistema de saúde, viola o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, que se veem incapazes de engravidar, gerar e parir isentas de intervenções (CABRAL; HIRT; VAN DER SAND, 2013).

Outras limitações da assistência de enfermagem ao parto apontadas nesta revisão são: sobrecarga de trabalho, falta de apoio ou de valorização, baixa remuneração, desgaste físico e emocional resultante das más condições de trabalho, salário não diferenciado para a especialidade, inadequação da estrutura física para a atenção humanizada, falta de material, de impressos e de protocolos assistenciais, falta de atualização e de preparo pessoal (NARCHI, 2010).

Quanto ao período puerperal estudos mostram que é frequente o inadequado acompanhamento e suporte dado à puérpera e à família. O que acontece é o retorno da puérpera ao serviço de saúde apenas para vacinação e acompanhamento do recém-nascido e não para cuidar de si ou ser cuidada (CABRAL; HIRT; VAN DER SAND, 2013).

Associados a todos estes quesitos, os achados evidenciaram nesta revisão outras limitações como: a falta de autonomia dos enfermeiros em situações básicas na assistência ao público feminino, como por exemplo, na solicitação de exames, prescrição de medicamentos e realização de alguns procedimentos; bem como, a falta de trabalho em equipe, a subnotificação dos dados registrados nos impressos, a inexistência de um sistema estruturado e organizado de referência e contra referência, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a descontinuidade da atenção e a fragmentação do vínculo com os profissionais da UBS que, até então, eram referência no cuidado à saúde da mulher, impondo-a a necessidade de vinculação com uma nova equipe no Parto que, logo no puerpério, também será interrompida fatores (GUERREIRO; RODRIGUES; SILVEIRA, 2012; NARCHI, 2010).

Outro obstáculo encontrado diz respeito à formação profissional, tendo em vista os achados que apontam para a falta de preparo ou de desconhecimento para a atenção ao ciclo gravídico-puerperal, o que demanda habilidades e conhecimentos específicos em obstetrícia. Neste contexto, considera-se importante a educação permanente da Enfermagem, assim como, o ingresso de um maior número de enfermeiros(as) obstetras e obstetrizes, cuja atuação é devidamente comprovada pelas evidências científicas como benéficas para a prevenção da mortalidade materna e perinatal (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013; NARCHI, 2010).

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

CONCLUSÕES

Diante do exposto, conclui-se que é importante que o enfermeiro seja reconhecido e valorizado, devido sua contribuição profissional na melhoria da atenção, especialmente quando promovem segurança e oferecem apoio às mulheres durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

Há muito a ser feito para que seja atingida a qualidade da assistência estabelecida nas Políticas Públicas quanto à universalidade e integralidade do atendimento ao pré-natal, parto e puerpério, onde por vezes este estudo perpassou por pontos retratando ainda uma assistência obstétrica prevalentemente tecnológica, muitas vezes iatrogênica e desrespeitadora dos direitos das mulheres e, conseqüentemente, dos recém-nascidos.

Apesar dos avanços conseguidos na área de saúde da mulher, há necessidade por mudanças efetivas e resolutivas na qualidade da atenção a mulher no ciclo gravídico-puerperal com ênfase na autonomia da Enfermagem mediante um cuidado que visa a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal e promoção da saúde do binômio.

Mudar este quadro demanda que as estruturas públicas de saúde revisem suas Políticas de modo a garantir, de fato, a implementação dos Programas já existentes e das diretrizes do Sistema Único de Saúde no que se refere tanto à melhoria da atenção materno-infantil quanto à destinação de recursos humanos e financeiros, o que seguramente conduzirá a melhores resultados maternos e perinatais. Defronte ao exposto, urge a necessidade de refletir sobre as práticas assistenciais da Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal, como também instigar novas pesquisas sobre a temática visando reflexões no cuidado ao binômio materno-infantil de forma que a vivência da maternidade seja cada vez mais digna, plena e assistida integralmente e de forma humanizada.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, R. A.; JORGE, M. S. B. Construção da autonomia no ato de cuidar das mulheres: sujeito autônomo ou sujeitoado? **Rev. Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1ª ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
- CABRAL, F. B.; HIRT, L. M.; VAN DER SAND, I. C. P. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 47, n. 2, 2013.

GUERREIRO, E. M.; RODRIGUES, D. P.; SILVEIRA, M. A. M.; LUCENA, N. B. F. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Rev. Min. Enferm.**, v. 16, n. 3, 2012.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO J. **Rezende Obstetrícia**. 11. ed. [reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

NARCHI, N. Z. Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo – Brasil. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 2, 2010.

NARCHI, N. Z.; CRUZ, E. F.; GONÇALVES, R. O papel das obstetizas e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 18, n. 4, 2013.

NARCHI, N. Z. Exercise of essential competencies for midwifery care by nurses in São Paulo, Brazil. **Midwifery**, v. 27, n. 1, 2011.

OLIVEIRA, J. F. B.; QUIRINO, G. S.; RODRIGUES, D. P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Rev. Rene**, v. 13, n. 1, 2012.

RODRIGUES, E. M.; NASCIMENTO, R. G.; ARAÚJO, A. Prenatal care protocol: actions and the easy and difficult aspects dealt by family health strategy nurses. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 5, 2011.

SILVA, A. N.; SANTOS, A. M. G.; CORTEZ, E. A.; CORDEIRO, B. C. Limits and possibilities of distance learning in continuing education in health: integrative review. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 20, n. 4, 2015.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Eistein [S.l.]**, v. 8, n. 1, 2010.

VELHO, M. B.; OLIVEIRA, M. E.; SANTOS, E. K. A. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 63, n. 4, 2010.

VIEIRA, S. M.; BOCK, L. F.; ZOCHE, D. A.; PESSOTA, C. U. Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto Contexto Enferm.**, v. 20, (Esp), 2011.

ZAMPIERI, M. F. M.; ERDMANN, A. L. Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 10, n. 3, 2010.