

TECNOLOGIAS DO CUIDADO E HUMANIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Resumo

A gravidez e o parto são eventos fisiológicos na vida das mulheres. No entanto, trazem repercussões físicas e emocionais, que requerem cuidados a mulher e sua família por parte dos profissionais de saúde responsáveis pela assistência pré-natal. Diante desse contexto esse estudo tem como objetivos: realizar um levantamento bibliográfico sobre humanização da atenção ao pré-natal e puerpério na rede de atenção primária; Identificar as tecnologias do cuidado voltadas à humanização da atenção ao pré-natal e puerpério utilizadas pelos profissionais da atenção básica; e Verificar a presença de citações da recente Rede Cegonha nos estudos levantados. Realizou-se uma revisão de literatura, contudo 12 fizeram parte da amostra. Concluiu-se que embora existam estudos que abordem a humanização, são necessários mais estudos que explorem as práticas efetivas realizadas no pré-natal na atenção básica, ou seja, as tecnologias, utilizadas para humanizar a assistência.

Descritores: Humanização, Tecnologias, Pré-natal.

Abstract

Care Technologies and Humanization of prenatal care in primary care

Pregnancy and childbirth are physiological events in women's lives. However, bring physical and emotional repercussions that require care to women and their families by the health professionals responsible for prenatal care. In this context this study aims to: Conduct a bibliographic review on humanization of pre-natal and postpartum in primary care services; Identify technologies of care aimed at the humanization of pre-natal and postpartum used by primary care professionals, and verify the presence of citations from the recent "Rede Cegonha" on raised studies. We conducted a literature review, however 12 were part of the sample. It was concluded that although there are studies that address the humanization, more studies are needed to explore the actual practices undertaken during prenatal primary care, ie the technologies used to humanize care.

Descriptors: Humanization, Technologies, Prenatal.

Resumen

Tecnologías para el cuidado y la humanización de la atención prenatal en la atención primaria

El embarazo y el parto son acontecimientos fisiológicos en la vida de las mujeres. Sin embargo, traen repercusiones físicas y emocionales que requieren atención a las mujeres y sus familias, y de los profesionales de la salud encargados de la atención prenatal. En este contexto, este estudio tiene como objetivo: llevar a cabo una investigación bibliográfica acerca de la humanización del prenatal y posparto en la red de atención primaria; identificación de las tecnologías del cuidado con enfoque en la atención al prenatal y puerperio utilizados por los profesionales de atención primaria; y además comprobar la citación de la reciente Red Cigüeña en los estudios planteados. Se realizó una revisión de la literatura, sin embargo, 12 formaban parte de la muestra. Se concluyó que, aunque hay estudios que abordan la humanización, se necesitan más estudios para explorar las prácticas reales llevadas a cabo en la atención prenatal en la atención primaria, es decir, las tecnologías utilizadas para humanizar la asistencia.

Descriptores: Humanización, Tecnología, Prenatal.

Rachael Miranda dos Santos

Mestranda em Enfermagem Assistencial e Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal Fluminense. Enfermeira da Policlínica Piquet Carneiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ.

Email: enfarachael@hotmail.com

Aparecida Helena de Souza

Mestranda em Enfermagem Assistencial e Enfermeira do Hospital Universitário Antônio Pedro - Universidade Federal Fluminense.

Email: aparecidahelena.enf@gmail.com

Kelly dos Santos Silva

Enfermeira da Policlínica Piquet Carneiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ.

Email: kellydossantos_silva@hotmail.com

Karla Dala Paula Torres

Mestre em Saúde Coletiva - Universidade Federal Fluminense - UFF. Enfermeira da Policlínica Piquet Carneiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ.

Email: karladptorres@gmail.com

Selma Petra Chaves de Sá

Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Universidade Federal Fluminense.

Email: spetra@ig.com.br

Submissão: 08/06/2016

Aprovação: 29/10/2016

Introdução

A gravidez e o parto são eventos fisiológicos na vida das mulheres. No entanto, trazem repercussões físicas e emocionais, que requerem cuidados a mulher e sua família por parte dos profissionais de saúde responsáveis pela assistência pré-natal, existindo então a necessidade de uma atenção ao ciclo gravídico-puerperal com uma lente de integralidade que possibilite aos profissionais enxergar além do útero gravídico¹.

O ministério de saúde por meio de uma série de políticas vem apontado para atenção básica (AB) como estratégia para a reorganização e ampliação da efetividade dos sistemas de saúde. Prestar assistência humanizada à mulher desde o início de sua gravidez é uma das atribuições dos profissionais atuantes na AB¹.

Dentre as ações que devem ser realizadas pelos profissionais de saúde na assistência pré-natal estão: a solicitação de exames complementares, a realização de testes rápidos, a prescrição de medicamentos, a classificação de risco gestacional e fetal, assim como, a realização de atividades educativas².

Conforme é tratado na Política Nacional de Humanização, o acolhimento da gestante na atenção básica implica a responsabilização pela integralidade do cuidado a partir da recepção da usuária com escuta qualificada e do favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidades de acordo com o seu contexto social, entre outros cuidados. O profissional deve permitir que a gestante expresse suas preocupações e suas angústias, garantindo a

atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário³.

A rede cegonha foi instituída pela Portaria n.º 1.459 de 24 de junho de 2011, 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 no Brasil. Esta é uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis⁴.

A Rede Cegonha representa um conjunto de iniciativas que envolvem mudanças: no processo de cuidado à gravidez, ao parto e ao nascimento; na articulação dos pontos de atenção em rede e regulação obstétrica no momento do parto; na qualificação técnica das equipes de atenção primária e no âmbito das maternidades; na melhoria da ambiência dos serviços de saúde (UBS e maternidades); na ampliação de serviços e profissionais, para estimular a prática do parto fisiológico; e na humanização do parto e do nascimento^{3,4}.

Entre os princípios da Rede Cegonha destaca-se: a humanização do parto e do nascimento, com ampliação das ações baseadas em evidência; acolhimento da gestante e do bebê, com classificação de risco em todos os pontos de atenção, uma articulação entre as UBS e as maternidades, e a diminuição do tempo de espera por resultados de exames laboratoriais do pré-natal^{3,5,6}.

A implantação desta rede traz destaque para a discussão sobre a humanização do atendimento à mulher em seu ciclo gravídico puerperal. Grande parte dessa atenção é realizada na rede básica, e somente o período final da gestação e suas intercorrências graves, tem seu atendimento nas maternidades e casas de parto, isso demonstra a importância de maiores estudos sobre as tecnologias de cuidado voltadas para a humanização da assistência no pré-natal e puerpério na atenção primária.

Sendo assim, o presente estudo tem como objeto a produção bibliográfica com relação às tecnologias utilizadas pelos profissionais da atenção básica voltadas para humanização da assistência ao pré-natal e puerpério.

O interesse em abordar esse assunto emergiu a partir do exercício profissional em uma unidade básica de saúde, que funcionava conforme a Estratégia de Saúde da Família, onde a execução de ações voltadas à assistência à saúde da mulher e da criança em nível primário proporcionaram vivenciar o processo de implantação da rede cegonha, assim como levantar inquietações quanto às tecnologias do cuidado voltadas a humanização da assistência do binômio mãe-bebê pelos enfermeiros e médicos atuantes na Rede Cegonha.

O termo humanização ainda é frequentemente utilizado para designar uma forma de cuidado mais atenta, tanto para os direitos referentes às questões de cidadania, quanto para as intersubjetivas entre os usuários do sistema de saúde e os profissionais⁶.

O Ministério da Saúde define humanização no campo da saúde como: valorização dos diferentes

sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; identificação das necessidades sociais de saúde; mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde; e compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento^{2,3}.

Entende-se por trabalho a intervenção do ser humano sobre a natureza, regida por uma necessidade social. Desta forma, ao se realizar uma análise do processo de trabalho, nota-se a importância do trabalho vivo em ato, e do trabalho morto que são os produtos ou meios, já produzidos por um trabalho humano. No âmbito da saúde, o consumo dos atos em saúde pelo usuário do serviço dá-se no exato momento da produção da ação. Este encontro é um espaço intercessor de relações, no qual tanto o trabalhador quanto o usuário e ou população carregam as necessidades⁷.

No campo da saúde, a tecnologia geralmente está associada aos aparatos biomédicos, como os equipamentos e instrumentais necessários aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos. No entanto, seu significado é mais amplo, sendo compreendida como conhecimento aplicado que permite a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças, e a reabilitação do doente⁸.

Ou seja, a tecnologia pode também ser compreendida como um saber estruturado aplicado

com intencionalidade e justificativa e que produz um resultado que satisfaça as necessidades individualizadas dos seres humanos⁹.

Além disso, são considerados tecnologias em saúde os medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos, os sistemas organizacionais, informacionais, educacionais e de suporte e os programas e protocolos assistenciais por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população².

Neste contexto, o uso de tecnologias compreende a combinação de suas dimensões: leve, levedura e dura⁷. Dentro dessas classificações pode-se destacar as tecnologias leves, como aliadas a humanização da assistência à mulher e a criança com destaque para a potencialização do saber voltado à elaboração e desenvolvimento de práticas de cuidados relacionados aos processos do: planejamento do gestar, gestar, parir e nascer que não sejam invasivas à fisiologia do corpo, da mente e privacidade do ser feminino e da criança⁸.

Diante desse contexto esse estudo tem como objetivos:

- Realizar um levantamento bibliográfico sobre humanização da atenção ao pré-natal e puerpério na rede de atenção primária;
- Identificar as tecnologias do cuidado voltadas à humanização da atenção ao pré-natal e puerpério utilizadas pelos profissionais da atenção básica;
- Verificar a presença de citações da recente Rede Cegonha nos estudos levantados.

Material e Método

A fim de responder aos objetivos propostos, realizou-se uma revisão de literatura tendo em vista que esta é uma alternativa de pesquisa que se propõe buscar e analisar o conhecimento publicado referente a determinado tema, de maneira profunda. Esta disponibiliza aos profissionais das mais variadas áreas de atuação na saúde o acesso rápido aos resultados que são considerados mais relevantes de pesquisas que fundamentam a tomada de decisão ou as condutas, proporcionando um saber crítico.

Foi realizada a busca em três bases de dados a saber: SciELO (Scientific Eletronic Library Online) LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed, com publicações nacionais e internacionais. Os textos analisados tinham suas publicações no período de 2006 a janeiro de 2013.

Essas bases de dados foram escolhidas por serem as principais fontes de publicações da área da saúde. Como critério de inclusão da amostra determinou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): humanização da assistência, cuidado pré-natal e atenção primária a saúde. Como critério de exclusão, optou-se por não analisar publicações relacionadas à área hospitalar devido ao fato de este artigo se propor a analisar as práticas dentro do contexto da atenção primária, com o foco na atenção pré-natal. Foram considerados como documentos de análise os artigos publicados em periódicos.

Os critérios para a seleção da amostra se basearam nas publicações que atendessem aos objetivos propostos, os artigos escolhidos estavam

tanto em língua portuguesa como inglesa e que as publicações permeassem o período acima referido.

Resultados e Discussão

O universo do estudo foi constituído por 57 artigos e 01 Trabalhos de conclusão de curso de especialização. Desse total, 36 publicações estavam disponíveis, contudo 12 fizeram parte da amostra. A

seguir estão apresentados os dados obtidos, primeiramente através de um quadro, classificados em autor, título, ano de publicação, forma, e considerações gerais. Posteriormente os trabalhos serão categorizados de acordo com as temáticas mais encontradas nas publicações, para possibilitar ao leitor uma melhor compreensão dos trabalhos.

AUTOR	TÍTULO	ANO	FORMA	CONSIDERAÇÕES GERAIS
Narchi NZ ⁹	Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo - Brasil	2008	Artigo	Evidencia que a cobertura completa de ações é de suma importância para uma atenção pré-natal qualificada e humanizada.
Silva NC ¹⁰	Atenção Humanizada no Pré-Natal: um processo de adesão e educação em saúde	2012	TCC - ESF	Destaca a educação em saúde, como essencial para uma assistência pré-natal humanizada, seu resultado percebe-se que ainda há um grande déficit de realização de atividades. Citou a Rede Cegonha no decorrer do texto.
Silva MB, Monteiro PS ¹¹	Adequação do pré-natal em gestantes atendidas na Estratégia de Saúde da Família em Palmas - TO, 2009.	2010	Artigo	Estudo sobre adequação da assistência pré-natal na ESF, Assistência pré-natal caracterizou-se pela adequação considerada alta, verificou-se aspectos a serem aprimorados para que sejam contemplados os critérios do PHPN.
Marin MJS, et al ¹²	A humanização do cuidado na ótica das equipes de saúde da família de um município do interior paulista	2010	Artigo	Pesquisa qualitativa, que estudou a ótica dos profissionais das equipes de ESF, quanto ao tema humanização.
Santos AL, et al ¹³	Assistência pré-natal: satisfação e expectativas	2010	Artigo	O artigo encontrado faz uma relação entre as expectativas e satisfações das gestantes quanto a atenção pré-natal.
Brito AO, et al ¹⁴	Diagnóstico situacional da assistência pré-natal pelo Programa Saúde da Família no município de Corinto, Minas Gerais.	2008	Artigo	Estudo realizado em Minas Gerais, para avaliar a cobertura pré-natal e a satisfação das gestantes.
Teixeira IR, et al ¹⁵	Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher.	2010	Artigo	Levantamento bibliográfico realizado em 2010, onde conclui-se que o significado da satisfação encontra-se na dependência da valorização das emoções das gestantes e suas carências.
Silva CO, et al ¹⁶	Significados e expectativas de gestantes em relação ao pré-natal na atenção básica: revisão integrativa	2013	Artigo	Estudo teve como objetivo identificar os significados e as expectativas de gestantes em relação à atenção pré-natal, por meio de uma revisão integrativa. Citou a Rede Cegonha no decorrer do texto.
Zampieri MFM, Erdmann AL ¹⁷	Cuidado humanizado no pré-natal um olhar para além das divergências e convergências.	2010	Artigo	Buscando compreender as diferenças de olhar a respeito do tema humanização no pré-natal, foi realizada uma pesquisa qualitativa com 19 gestantes e 23 profissionais.

Qualidade da atenção pré-natal com enfoque no profissional

A cobertura completa de ações é de suma importância para uma atenção pré-natal qualificada e humanizada. Em uma pesquisa realizada com 131 enfermeiros da Zona Leste de São Paulo, verificou-se que ações como a triagem e acompanhamento de todas as gestantes da área de abrangência da UBS, são efetuadas em uma frequência menor que 75%, pelos enfermeiros participantes do estudo. O autor no artigo aponta uma possível não avaliação de risco e acolhimento das gestantes sobre a área de atuação dessas UBS⁹. No mesmo estudo, nota também uma baixa porcentagem de acompanhamento no pós-parto dos problemas de saúde não tratados durante a gestação. Pode-se destacar no artigo a pequena frequência de realização de atividades educativas e visitas domiciliares para desenvolvimento de trabalho educativo com acompanhantes e/ou familiares da gestante¹⁰.

Já uma pesquisa qualitativa, que estudou a ótica dos profissionais das equipes de ESF, quanto ao tema humanização, concluiu-se diante dos resultados do presente estudo, que os profissionais da ESF compreendem que humanizar a atenção em saúde significa ter um olhar ampliado para as necessidades da clientela, agir em conformidade com princípios éticos como respeito pelo outro, dignidade e autonomia, além de facilitar o acesso aos serviços de saúde e redução do tempo de espera. Esses aspectos indicam aproximação do significado da humanização. Dentre as dificuldades identificadas nos dizeres dos sujeitos, destacaram-se a falta de profissionais preparados, excessiva demanda e deficiências na organização do serviço¹³.

Em um dos textos pesquisados a autora destaca a educação em saúde, como elemento essencial para uma assistência pré-natal humanizada, no entanto em seus resultados percebe-se que ainda há um grande déficit de realização de atividades como grupos educativos, e orientações gerais que deveriam ser oferecidas durante as próprias consultas. Para que haja mudança de tal realidade, a autora evidencia a necessidade da educação permanente e sensibilização dos profissionais, a respeito da importância das ações educativas, e de aprimoramento da escuta desses profissionais¹¹.

Em um estudo sobre adequação da assistência pré-natal na ESF, assistência pré-natal caracterizou-se pela adequação considerada alta, entretanto, verificou-se que há aspectos a serem aprimorados para que sejam contemplados os critérios exigidos pelo PHPN, especialmente no que se refere ao registro dos procedimentos do exame clínico-obstétrico e repetição dos exames laboratoriais no terceiro trimestre de gestação^{12,13}.

Na grande maioria dos textos da categoria os autores evidenciam que é imprescindível que haja qualidade na atenção pré-natal, para que a assistência ao ciclo gravídico puerperal seja humanizada. Dentre os mais citados déficits, encontram-se a dificuldade de se realizar cobertura total de assistência às gestantes das áreas sob responsabilidade sanitária das equipes de ESF. Outra questão levantada pelos autores é a baixa realização de ações educativas às gestantes, sejam elas na própria consulta, em visitas domiciliares ou em grupo^{10,14}.

Satisfação das gestantes como elemento chave da humanização

Um dos artigos encontrados faz uma relação entre as expectativas e satisfações das gestantes quanto a atenção pré-natal das 12 gestantes entrevistadas todas avaliaram de forma geral positivamente o pré-natal realizado pelo enfermeiro. No entanto, foi identificado que as informações sobre mudanças fisiológicas advindas da gestação, autocuidado e cuidados com o filho são parcialmente suficientes, demonstrando existir uma lacuna importante a ser preenchida e que é de responsabilidade do setor saúde¹³.

Com relação a análise da satisfação das gestantes quanto a humanização da assistência pré-natal as entrevistadas apesar de em momento inicial se dizerem satisfeitas com o atendimento realizado, considerando a humanização como o tratamento carinhoso prestado pelos profissionais de saúde; quando questionadas mais profundamente quanto a temática, relatam sua insatisfação quanto as poucas orientações prestadas sobre as alterações fisiológicas ocorridas na gravidez, e dificuldades em expressarem suas dúvidas e angústias¹³.

Um estudo realizado em Minas Gerais, conclui que a cobertura pré-natal da população estudada não é completa, entretanto as gestantes acompanhadas pelas unidades básicas de saúde pesquisada consideraram de forma geral ter uma atenção pré-natal satisfatória. Apesar de ser descrita adversidade, dos profissionais por alguns fatores não realizarem registro completo das informações das gestantes¹⁴.

Em um levantamento bibliográfico realizado em 2010, os autores concluíram que o significado da satisfação encontra-se na dependência da valorização das emoções das gestantes e suas carências, da atenção dispensada e da intenção de atender o estado de saúde e amenizar as angústias, o que estabelece uma relação carinhosa de ações terapêuticas. Olhar a gestante holisticamente, tendo como meta não apenas prevenir patologias, mas promover a saúde, o conhecimento e o bem-estar de cada gestante, poderá lhe propiciar condições favoráveis para viver este momento e se refletirá na saúde do bebê. Para uma assistência pré-natal de qualidade, é necessário qualificar e atualizar cada vez mais os profissionais da equipe multidisciplinar envolvida. Desse modo, eles se sentirão seguros para se aproximar de cada mulher gestante e assisti-la com competência técnico-científica, fortalecida pela atenção dispensada de forma especial e humanizada a todas essas mulheres¹⁵.

Estudo teve como objetivo identificar os significados e as expectativas de gestantes em relação à atenção pré-natal, por meio de uma revisão integrativa. Os resultados evidenciaram que as gestantes reconhecem a importância do pré-natal e valorizam a inclusão dos familiares no cuidado a fim de torná-lo mais humanizado. Elas possuem pouco conhecimento acerca dos exames essenciais e não se sentem seguras quanto ao momento do parto. Além disso, para a maioria das mulheres o pré-natal é um ato intervencionista, em detrimento do estímulo, apoio e carinho à mulher que vivencia essa experiência¹⁶.

Diferenças de entendimento do conceito de humanização da assistência pré-natal entre gestantes e profissionais de saúde

Dentre Buscando compreender as diferenças de olhar a respeito do tema humanização no pré-natal, foi realizada uma pesquisa qualitativa com 19 gestantes e 23 profissionais. Dentre os resultados destacam-se que as principais barreiras encontradas tornar a assistência pré-natal oferecida humanizada foram: questões socioeconômicas e pessoais das gestantes; formação biomédica; desarticulação entre os serviços de saúde; desvalorização da atenção primária e do profissional; poder; desatenção e desrespeito à gestante. O estudo aponta para um modelo de saúde humanístico centrado no ser humano e no seu protagonismo; evidencia o cuidado integral e ético; mostrando entraves do sistema de saúde e da sociedade para concretizar o ideário da humanização, superáveis pelo empenho político e profissional, pela formação de redes solidárias entre serviços de saúde e mobilização social; amplia a produção de conhecimento e subsidia mudanças na prática¹⁷.

No artigo que procurou compreender as diferenças entre os pontos de vistas das gestantes e dos profissionais, percebe-se a necessidade dos profissionais de saúde adequarem as orientações prestadas ao contexto socioeconômico das gestantes, além da sensibilização dos mesmos quanto aos conceitos de integralidade do cuidado. Pode-se destacar a importância relatada pelas gestantes da existência da articulação entre as unidades de saúde, favorecendo a resolutividade das problemáticas apresentadas pelas usuárias¹⁷.

Conclusão

Evidencia-se com relação às tecnologias de cuidado voltadas para humanização uma dificuldade dos profissionais com relação a um diálogo mais aberto na própria consulta pré-natal dificultando o fornecimento de orientações básicas, e atenuações de angustias e dúvidas. Outros aspectos levantados pelos autores dizem respeito à realização de grupos educativos para famílias gestantes e puérperas, que ainda não são frequentemente utilizados como uma tecnologia de cuidado humanizada para a educação em saúde.

Muitos dos artigos associam a qualidade da assistência prestada e satisfação da clientela à humanização, no entanto a maioria dos resultados demonstram um pré-natal ainda não resolutivo e eficaz, com dificuldades com relação aos registros da atenção pré-natal e a cobertura das UBS.

Diante do levantamento de literatura verificou-se que a principal tecnologia de cuidado utilizada identificada na assistência pré-natal é o tratamento respeitoso, ético as gestantes, no entanto este ainda não possibilita uma abertura as gestantes e familiares para expressão de suas angústias e dúvidas. Os estudos encontrados ainda demonstram grande necessidade de aprimoramento técnico para melhoria da qualidade da assistência as gestantes brasileiras, e consequente humanização da mesma.

A rede cegonha foi citada pelos autores em dois dos artigos pesquisados, o que se deve provavelmente ao lançamento ainda recente da política, não sendo possível identificar em uma

revisão integrativa o impacto da mesma, em uma maior humanização da assistência pré-natal.

É notável também um déficit de publicações no estado do Rio de Janeiro, é necessário que sejam incentivadas pesquisas com relação a temática no estado.

Sendo assim, embora existam estudos que abordem a humanização, são necessários mais estudos que explorem as práticas efetivas realizadas no pré-natal na atenção básica, ou seja, as tecnologias, utilizadas para humanizar a assistência.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica / Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. Brasil. Ministério da saúde. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Série A: Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
4. Brasil. Portaria nº. 1459. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - A Rede Cegonha. Diário Oficial da União. 24/11/2011.
5. Nascimento NM, et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. Rio de Janeiro: Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010; 14(3):456-461.
6. Dias MAB, Deslandes SF. Expectativas sobre a assistência ao parto de mulheres usuárias de uma maternidade pública do Rio de Janeiro, Brasil: os desafios de uma política pública de humanização da assistência. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública. 2006; 22(12):2647-2655.
7. Merhy EE, Franco TB. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves: apontando mudanças para os modelos técnico-assistenciais. Rio de Janeiro: Saúde Debate. 2003; 65(27):316-323.
8. Silva CO, et al. Significados e expectativas de gestantes em relação ao pré-natal na atenção básica: revisão integrativa. Florianópolis: Saúde e Transformação Social. 2013; 3(4):98-104.
9. Narchi NZ. Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo - Brasil. São Paulo: Rev Esc Enferm USP. 2008; 44(2):266-273.
10. Silva NC. Assistência humanizada no pré-natal: um processo de adesão e educação em saúde. 2012. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Especialização em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Formiga. 2012
11. Silva MB, Monteiro PS. Adequação do pré-natal em gestantes atendidas na Estratégia de Saúde da Família em Palmas - TO, 2009. Palmas: Com Ciências Saúde. 2010; 21(1):21-30.
12. Marin MJS, et al. A humanização do cuidado na ótica das equipes de saúde da família de um município do interior paulista, Brasil. Rev Latino Am Enferm. 2010; 18(4):7 telas.
13. Santos AL, et al. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. Fortaleza: Rev Rene. 2010; 11(especial):61-71.
14. Brito AO, et al. Diagnóstico situacional da assistência pré-natal pelo Programa Saúde da Família no município de Corinto, Minas Gerais. Rio de Janeiro: Rev Bras Med Fam e Com. 2008; 4(14):109-118.
15. Teixeira IR, et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. Belo Horizonte: E-scientia. 2010; 3(2):26-31.
16. Silva TF, Costa GAB, Pereira ALF. Cuidados de Enfermagem Obstétrica no Parto Normal. Rio de Janeiro: Cogitare Enferm. 2011; 16(1):82-87.
17. Zampieri MFM, Erdmann AL. Cuidado humanizado no pré-natal um olhar para além das divergências e convergências. Recife: Rev Bras Saúde Materno Infantil. 2010; 10(3):359-367.