

# The nursing profession

in the

XXI CENTURY

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

# The nursing profession

in the

## XXI CENTURY

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



# The nursing profession in the XXI century

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ana Maria Aguiar Frias

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N974 The nursing profession in the XXI century / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-880-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.806222801>

1. Profissionais de enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

O E-Book “*The nursing profession in the XXI century*” apresenta trabalhos científicos que abordam diversos temas atuais relevantes para a enfermagem e de interesse público. Estudos diversos que compõe os seus 16 capítulos de livro são da autoria de profissionais que compreendem a importância, do trabalho em equipa e da colaboração interdisciplinar na promoção das práticas e cuidados de saúde de qualidade.

Em mais uma obra, a Atena Editora permite a divulgação científica dos resultados de vários pesquisadores e académicos, ampliando conhecimentos que são aplicados constantemente na prática da profissão de enfermagem. Neste sentido este E-book apresenta várias temáticas, da formação do enfermeiro à profissão de enfermagem, da criança ao idoso, que resumidamente, em 5 pontos aqui se apresenta:

1) Na formação dos estudantes de enfermagem os estágios possibilitam, através das vivências enriquecedoras, a aprendizagem de novas habilidades, no entanto é imperativo o conhecimento da bioética e do código ético da profissão de enfermagem. Ressalta, assim, a importância de abordar, em várias unidades curriculares, nos cursos de enfermagem, os aspectos éticos/deontológicos de modo a que o estudante conheça os direitos e deveres relacionados com a conduta dos profissionais de enfermagem;

2) No E-book que aborda a profissão de enfermagem não poderia faltar a referência à *Anna Nery* e *Florence Nightingale* numa pesquisa de caráter histórico-social que identifica a existência de relação entre as esculturas em homenagem às enfermeiras e a demonstração do cuidar;

3) A abordagem ao papel do enfermeiro na saúde comunitária, descrevendo as suas atribuições nesse contexto, também é aqui apresentada. Há evidências literárias sobre o desenvolvimento de ações que ilustram os benefícios do programa pré-natal e do método canguru no cuidado ao recém-nascido; A área da saúde materna e obstétrica está representada nesta obra com a aplicação de várias práticas de trabalho para melhorar os resultados da saúde puerperal.

4) São Também, aqui, abordadas as infecções sexualmente transmissíveis que representam um problema de saúde pública e nesse sentido destacam-se a importância da intersectorialidade entre a universidade e os serviços de saúde. Vale a pena ressaltar, ainda, que a enfermagem tem um papel importante nas ações educativas na comunidade;

5) Tema sobre o “cuidador informal” fecha este livro, com intervenções dirigidas ao enfermeiro e ao cuidador familiar. Os enfermeiros reconhecem as dificuldades do cuidador do idoso e a aprendizagem de novas estratégias de *coping* que facilitam o desempenho dos cuidadores.

Da leitura e reflexão destes capítulos fica o repto para a elaboração de outras pesquisas de modo a complementar os estudos aqui apresentados e proporcionarem

aumento de saberes para o desempenho da profissão de enfermagem, através do acto do cuidar, com competência e dignidade.

Ana Maria Aguiar Frias

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ÉTICA E BIOÉTICA EM ENFERMAGEM: CONHECIMENTOS FUNDAMENTAIS PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS**

Cláudia Ribeiro de Souza  
Livia de Aguiar Valentim  
Yuri Vasconcelos Andrade  
Glailson França de Souza  
Andreza Cristina Moraes Viana  
Raniel Rodrigues Souza  
Leilane Ribeiro de Souza  
Karina Miranda Monteiro  
Natália Miranda Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228011>

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **GESTUALIDADE DE ESCULTURAS DE ENFERMEIRAS NA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA**

Sarah Kelley Ribeiro de Almeida  
Cassilda Virtuoso Gomes  
Luciane Pereira de Almeida  
Marcos Vinicius Mendes Macena  
Andréia Neves de Sant Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228012>

### **CAPÍTULO 3..... 28**

#### **EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: O FAZER JUNTO NA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

Monique Alves Padilha  
Lucileia Rosa Eller

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228013>

### **CAPÍTULO 4..... 40**

#### **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SUPLEMENTAR**

Mariana Xavier Gomes  
Renato Barbosa Japiassu  
Márcia Mello Costa De Liberal  
Chennyfer Dobbins Abi Rached

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228014>

### **CAPÍTULO 5..... 53**

#### **A NEUROCIÊNCIA COGNITIVA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA O APRENDIZADO FARMACOLÓGICO EM EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM**

José Ribeiro Dos Santos  
Graziela Monteiro Dias  
Fábio Soares da Silva

Dorival Rosendo Máximo  
Roseli de Sousa  
Rafael Ribeiro de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228015>

**CAPÍTULO 6..... 63**

**ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

João Felipe Tinto Silva  
Andréa Gomes de Almeida  
Joel Junior de Moraes  
Héverson Batista Ferreira  
Emanuel Osvaldo de Sousa  
Winícius de Carvalho Alves  
Alex de Souza Silva  
Francisca Kerlania Alves de Carvalho Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228016>

**CAPÍTULO 7..... 72**

**POSIÇÃO DE PARTO E A REDUÇÃO DO DANO PERINEAL EM MULHERES NO PUERPÉRIO IMEDIATO: REVISÃO DA LITERATURA**

Tânia Estefanía Montesdeoca Díaz  
Maria da Luz Ferreira Barros  
Ana Maria Aguiar Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228017>

**CAPÍTULO 8..... 84**

**BENEFÍCIOS DO PROGRAMA PRÉ NATAL E DO MÉTODO CANGURU NO CONTEXTO DA SAÚDE DA CRIANÇA**

Caroline Fernanda Galdino Montemor  
Rodolfo de Oliveira Medeiros  
Beatriz Pereira da Silva Oliveira  
Danielle Vitória Silva Guesso  
Ana Caroline Alves Aguiar  
Elza de Fátima Ribeiro Higa  
Jonas Pedro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228018>

**CAPÍTULO 9..... 95**

**CONHECIMENTO DAS MÃES SOBRE O ESQUEMA VACINAL DE SEUS FILHOS ASSISTIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Eliana Lessa Cordeiro  
Liniker Scolfild Rodrigues da Silva  
Juliana Leão Urquiza  
Michele Arruda Nascimento  
Renata Maria da Silva  
Edivaldo Bezerra Mendes Filho

Gardênia Conceição Santos de Souza  
Clarissa Silva Pimenta  
Cristina Albuquerque Douberin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8062228019>

**CAPÍTULO 10..... 108**

**HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA**

Tatiana da Silva Melo Malaquias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280110>

**CAPÍTULO 11 ..... 114**

**RELAÇÃO ENTRE RESILIÊNCIA E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS**

Francineide Pereira da Silva Pena

José Luís da Cunha Pena

Lislaine Aparecida Fracolli

Elaine Buchhorn Cintra Damião

Liudmila Miyar Otero

Maria Emília Grassi Busto Miguel

Cecília Rafaela Salles Ferreira

Wollner Materko

Anna Maria Chiesa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280111>

**CAPÍTULO 12..... 129**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DAS IST'S: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thalyson Pereira Santana

David Wesley de Sousa Pinto

Pâmela Carolinny Coelho da Silva

Alinne Nascimento de Sousa

Raquel de Araújo Fernandes

Hellen Laryssa Carvalho da Silva

Jehmeson Ramon dos Santos de Matos

Ester da Silva Caldas

Ana Cláudia Mororó de Sousa

Aline Vitória Castro Santos

John Lucas dos Santos de Matos

Abraão Lira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280112>

**CAPÍTULO 13..... 135**

**ADESÃO E ATITUDES DE HOMOSSEXUAIS MASCULINOS ACERCA DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV**

João Felipe Tinto Silva

José Mateus Bezerra da Graça

Vitaliano de Oliveira Leite Junior

Layanne Cavalcante de Moura  
Giovanni Rodrigues Moraes  
Héverson Batista Ferreira  
Emanuel Osvaldo de Sousa  
Robson Feliciano da Silva  
Camila Freire Albuquerque  
Vitória Gabriele Barros de Araújo  
Livia Karoline Torres Brito  
Izabelle Ribeiro Maia Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280113>

**CAPÍTULO 14..... 143**

**ANALISAR O PERFIL QUALIFICADOR DO ENFERMEIRO PARA DEFINIR CONDUTAS APROPRIADAS DIANTE AS PACIENTES QUE SOFRERAM VIOLÊNCIA SEXUAL**

Samara Nogueira De Sousa  
Valéria Nogueira Florentino  
Francisca Farias Cavalcante  
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280114>

**CAPÍTULO 15..... 153**

**INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NO ESTRESSE DO CUIDADOR FAMILIAR DO IDOSO COM DEPENDÊNCIA: ESTUDO PILOTO**

Laura Maria Monteiro Viegas  
Ana Maria Alexandre Fernandes  
Maria dos Anjos Pereira Lopes Fernandes Veiga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280115>

**CAPÍTULO 16..... 168**

**A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A UTILIZAÇÃO DO SISPRENATAL WEB**

Núbia Fernandes Teixeira  
Frank José Silveira Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80622280116>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 203**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 204**

## A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A UTILIZAÇÃO DO SISPRENATAL WEB

Data de aceite: 10/01/2022

### Núbia Fernandes Teixeira

Faculdade de Medicina  
Universidade Federal de Uberlândia-UFU  
Uberlândia- MG, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2936277504541777>

### Frank José Silveira Miranda

Faculdade de Medicina  
Universidade Federal de Uberlândia-UFU  
Uberlândia- MG, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2767676959222439>

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Frank José Silveira Miranda.

**RESUMO: Objetivo:** Verificar a percepção dos enfermeiros do Programa Saúde da Família quanto a utilização do SISPRENATAL WEB, o sistema que traz a ficha de cadastro e acompanhamento do período gravídico-puerperal. **Método:** pesquisa de campo, descritiva com abordagem qualitativa. Participaram 35 enfermeiros, que atuam na atenção básica, e manuseiam o sistema. Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista semi-estruturada, após a análise dos dados foi fundamentada a análise de conteúdo. O estudo foi iniciado após autorização da Prefeitura Municipal de Uberlândia, e após a aprovação do Comitê de Ética. **Resultados:** Dada a importância da informação em saúde que foi

disponibilizado pelo SI (Sistema de Informação) do DATASUS o SISPRENATAL WEB, sistema *on-line* que traz uma ficha/ferramenta informatizada para cadastro e acompanhamento do pré-natal, parto e puerpério. Os dados coletados nesta ficha são armazenados e os mesmos geram indicadores em saúde, com informações claras, objetivas e em tempo real, com a finalidade de somar esforços para uma melhor atenção ao pré-natal, e redução da morbimortalidade materna e infantil. O sistema também contribui para o repasse de verbas aos municípios mediante o cumprimento dos procedimentos mínimos preconizados pelo Programa de Humanização Pré-Natal e Nascimento – PHPN - (conforme alimentação do sistema). **Conclusão:** Por meio deste estudo pode-se verificar que a ficha/sistema possibilita, por meio das informações geradas, o planejamento e a organização dos serviços de saúde. Porém, para que o sistema seja eficaz, deve ser alimentado periodicamente e atualizado, o que pode não estar sendo realizado, o sistema pode estar sendo sub-alimentado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema de gerenciamento de dados; enfermagem; acompanhamento.

**ABSTRACT: Goal:** Verify perceptions of the nurses of the Families's Health Program as the use of SISPRENATAL WEB, the systems which brings the registration form and the puerperal cycle following-up. **Method:** Field research, descriptive with qualitative approach. 35 nurses, that work in the basic attention and operate the system, participated. The data were collected by a semi-structured interview technic, after the analysis the subject analysis (topic) was valid.

The study was started after the City Hall of Uberlândia authorization, and after the Ethics committee. **Results:** Presented the importance of information on health which was available by IS (Information System) of DATASUS the SISPRENATAL WEB, an online system that brings a file/ tool computerized for registration and prenatal, childbirth and puerperium. The data collected in that file were stored and they generate health indicators, with objective clear and real-time information, under the addiction efforts purpose to get a better attention to the prenatal, and the reduction of mother and child morbidity mortality. The system also contributes for the transfer funds to towns under minimum proposed procedures by PHPN (as the system supply). **Conclusion:** By means of this study it can be verified that the file/ system allow through created information, the planning and the health services organization. However, to make the system effective, it has to be periodical fuelled and updated, which it might has not been realized, the system may has been sub-fuelled.

**KEYWORDS:** System of data management, nursing, follow-up.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>BCF</b>	Batimentos Cardíacos Fetais
<b>CAD-SUS</b>	Sistema de Cadastramento de Usuário do SUS
<b>DATASUS</b>	Departamento de informática do SUS
<b>dTpa</b>	Vacina, difteria, tétano e coqueluche, acelular
<b>DUM</b>	Data da Última Menstruação
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência humana
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>PAISM</b>	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
<b>PHPN</b>	Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento
<b>POPs</b>	Procedimentos Operacionais Padrões
<b>SIS</b>	Sistema de Informação em Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>SISPRENATAL</b>	Software desenvolvido para acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde.
<b>UBSF</b>	Unidade Básica de Saúde da Família
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>VDRL</b>	Venereal Disease Research Laboratory

## 1 | INTRODUÇÃO

Durante os nove meses de gravidez a mulher deve ter assistência médica e de enfermagem as quais visam evitar problemas para a mãe e criança e que esta assistência seja de qualidade e humanizada; a gestante deve se sentir acolhida.

O acompanhamento pré-natal deve iniciar tão logo a mulher descubra a gravidez,

segundo o Ministério da Saúde (MS) o mais precocemente possível, nos primeiros 120 dias de gestação, e nesse período deve ser ofertado a essa gestante o que preconiza o PHPN, dever ser proporcionados consultas, exames, esses atendimentos devem, ser registrados e monitorados, na ficha de cadastro e acompanhamento SISPRENATAL WEB, que está disponível em rede nacional aos usuários do SUS, e no cartão da gestante, por meio desse monitoramento é possível fazer o acompanhamento, diagnóstico e o tratamento de doenças pré-existentes ou das que possam surgir durante a gestação.

O atendimento proporcionado durante o pré-natal, deve ser proveitoso onde a escuta aberta deve estar presente, favorecendo a criação de vínculo, um momento pra esclarecer as possíveis dúvidas da gestante, seja elas relacionadas a gestação, ou também informações quanto aos seus direitos enquanto gestante. Direitos esses que foram conquistados gradativamente, pois há algumas décadas atrás, não havia uma política pública eficaz em que atenção fosse voltada a saúde da mulher durante o período gravídico- puerperal, essa atenção de forma exclusiva se deu com a implantação do Programa de Assistência Integral à saúde da Mulher em 1983.

Na busca por melhores resultados na assistência pré-natal os gestores federal, estadual e municipal estão somando esforços na tentativa de redução da morbi- mortalidade materna e perinatal. Tamanho são os desafios que os gestores – (SUS) Sistema Único de Saúde, reafirmaram o compromisso no pacto pela saúde em 2006 (BRASIL, 2006).

Devido ao aumento populacional, a ocorrência de agravos a saúde, o aumento da morbi-mortalidade materna e perinatal, os estados e municípios necessitam dispor de uma rede de serviços organizada, uniformizada, sistematizada e atualizada, onde as informações estejam disponíveis quando necessárias, que sejam de fácil acesso, que sejam claras, objetivas, coerentes e que estejam em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde.

O SIS (Sistema de Informação em Saúde) é responsável por gerar e armazenar informações da rede pública de saúde a partir dos dados coletados do paciente, esses dados são a base para um atendimento seguro, humano, eficaz e garante suporte para a organização das ações do serviço de saúde.

Quando se fala em sistema de informação é importante refletir sobre os princípios básicos do sistema, coleta (origem e registro dos dados), processamento (recebimento e controle, avaliação) decisão e controle (análise preliminar dos dados).

O Ministério da Saúde (MS) implantou no ano de 2000, o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, com o objetivo de assegurar o acesso universal, atenção de qualidade à gestante ao parto e puerpério. Trouxe também mudanças na forma de coleta de dados e registro de informações referentes ao pré-natal, o sistema passa a ser informatizado o SISPRENATAL (BARBOSA, 2014, p. 43).

O SISPRENATAL é um *software* utilizado para coleta de dados, (cadastro/

monitoramento das gestantes em todo o Brasil) o sistema segue o que preconiza o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, que tem por finalidade o cadastro das gestantes atendidas pelo SUS, incentiva a captação precoce da gestante de até 120 dias de gestação, bem como acompanhamento do pré-natal com o mínimo de seis consultas, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre de gestação, com objetivo de redução da morbimortalidade materna, o programa garante vacinação antitetânica e exames específicos, assistência ao parto e uma consulta puerperal até o 42 dia pós-parto.

Segundo Brasil (2011), a Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, republicada em 1.º de julho de 2011 e a Portaria GM/MS n.º 2351, de 05 de outubro de 2011, em seu artigo 10º no componente Pré-Natal, definiu que o sistema de acompanhamento da gestante será o SISPRENATAL. A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa 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 saudáveis.

O SISPRENATAL WEB, inserido dentro da Rede Cegonha, é um SISTEMA *on-line* que permite cadastrar a gestante, monitorar e avaliar a atenção ao pré-natal e ao puerpério prestadas pelos serviços de saúde a cada gestante e recém-nascido, desde o primeiro atendimento na Unidade Básica de Saúde até o atendimento hospitalar de alto risco.

O sistema foi desenvolvido, para identificar fatores que caracterizam, gravidez de risco, sendo que um dos objetivos é favorecer a segurança da saúde da mãe e da criança, e auxiliar na identificação de complicações responsáveis pelas principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal. O SISPRENATAL WEB é hoje a base de dados oficial do Ministério da Saúde, é o sistema de monitoramento *on-line* de avaliação da atenção ao pré-natal e puerpério.

Visto a importância de uma assistência pré-natal de qualidade, que o novo sistema busca melhores resultados, para que se evite erros e não gere dúvidas nas informações, e que essas informações seja repassadas em tempo real.

Ocorreram notáveis modificações no número de informações, a ficha perinatal de acompanhamento do SISPRENATAL WEB conta hoje com 93 campos de preenchimento, a serem completados conforme a necessidade, e muitos possuem estratificação, o que pode gerar sobrecarga de trabalho, e o atendimento pode ser mais prolongado, por se tratar de um sistema *on-line* a página pode não estar disponível no momento da consulta, podendo ser desmotivador para a gestante.

Dada a importância da informação no atendimento em saúde, uma assistência pré-natal de qualidade, respeitando o que preconiza o (PHPN) Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, foi disponibilizado em 2011 pelo (CAD-SUS) o novo programa de cadastramento e registro de dados da gestante o SISPRENATAL WEB.

Este sistema permite o cadastramento da gestante em tempo real, é hoje a base de dados oficial do Ministério da Saúde (MS) e permite a avaliação e o acompanhamento da atenção pré-natal, puerpério e período neonatal.

Um dos principais objetivos do programa é a redução da morbimortalidade materna e puerperal em todo território nacional, traçando uma reestruturação de planejamento e organização da atenção à gestante.

O enfermeiro como integrante da equipe de saúde que irá prestar atendimento à gestante é o responsável pela coleta de dados, informações (claras e objetivas), cadastro da gestante no *SISPRENATAL WEB* e preenchimento do cartão da gestante. Ele é o profissional que busca garantir uma assistência pré-natal acolhedora e humanizada.

Com o presente trabalho pudemos verificar a atuação e percepção do enfermeiro no novo sistema *SISPRENATAL WEB*, os benefícios e as dificuldades encontradas pelos profissionais desde a sua implantação no Município de Uberlândia-MG, Brasil.

## 2 | REFERENCIAL TEÓRICO

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Este programa inovador trouxe melhorias, foi um importante avanço para a saúde da mulher, uma conquista, neste período surgiu também a preocupação com o grupo materno-infantil e com a saúde reprodutiva, lançado em 1983 pelo Ministério da Saúde.

A unidade básica de saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez (BRASIL, 2012, p. 37).

Para Brasil (2011), o objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas, neste contexto, o pré-natal deve garantir articulação com outros pontos de atenção.

Segundo Andreucci (2011), criado pelo Ministério da Saúde em meados de 2000, o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, teve como objetivos assegurar acesso universal à atenção de qualidade à gestação, ao parto, puerpério e período neonatal, reduzir taxas de morbimortalidade materna e perinatal e complementar medidas já adotadas para aprimorar a assistência à gestante, na perspectiva dos direitos básicos de cidadania.

Após a confirmação da gravidez em consulta, médica ou de enfermagem, dá-se início ao acompanhamento da gestante, com seu cadastramento no *SISPRENATAL*. Os procedimentos e as condutas que se seguem devem ser realizados sistematicamente e avaliados em toda consulta de pré-natal. As condutas e os achados diagnósticos sempre devem ser anotados na ficha

Segundo Barbosa (2014), o SISPRENATAL é um instrumento de avaliação e permite o monitoramento da assistência pré-natal e puerperal fornecidas pelos serviços de saúde à mulher e ao recém-nascido “desde o primeiro atendimento na unidade de saúde até o atendimento hospitalar de alto risco.

“O termo acolhimento deve ser considerado na abordagem da grávida como o significado que a gestação tem para ela e sua família, uma vez que é nessa fase que se inicia o desenvolvimento do vínculo afetivo com o novo ser” (RIOS, 2007, p. 479).

Segundo Brasil (2011), a consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87.

Segundo Brasil (2011), durante a consulta de enfermagem, além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar interesse pela gestante e pelo seu modo de vida, ouvindo suas queixas e considerando suas preocupações e angústias. Para isso, o enfermeiro deve fazer uso de uma escuta qualificada, a fim de proporcionar a criação de vínculo. Assim, ele poderá contribuir para a produção de mudanças concretas e saudáveis nas atitudes da gestante, de sua família e comunidade, exercendo assim papel educativo.

“O PHPN, além da meta do atendimento humanizado, no modelo da atenção integral, incluía também a necessidade de melhorar as condições de atendimento às gestantes na rede pública de saúde, como forma de diminuir a mortalidade materna e perinatal” (ANDREUCCI, 2011, p.1053).

No sentido de promover uma atenção integral a gestante, é importante que o serviço e os profissionais estejam preparados para receber a gestante e fornecer uma assistência PN individualizada e de qualidade.

Conforme relatado por Lima (2012, p. 876) “O conhecimento dos profissionais sobre muitos aspectos das fichas foi divergente, o preenchimento das fichas foi feito de modo inadequado e foram verificadas falhas no sistema informatizado ”.

O “SISPRENATAL”, um *software* desenvolvido pelo DATASUS que possibilita o cadastramento e acompanhamento das gestantes no PHPN (CUNHA, 2009, p. 146).

Para Barbosa (2014), a alimentação desse sistema é de responsabilidade dos gestores dos municípios. É relevante que os profissionais sejam treinados para o efetivo preenchimento do banco de dados e minimização de possíveis falhas.

O PHPN recomenda a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal para uma gestação a termo, com início do acompanhamento ainda no primeiro trimestre da gestação, além de recomendar a realização de exames

Segundo Cunha (2009), no entanto, o oferecimento de uma atenção qualificada está na dependência do desempenho qualificado por parte dos profissionais que assistem mulheres na gestação.

“Caracteriza-se também como responsabilidade dos gestores a educação permanente de toda a equipe de saúde de modo a garantir uma atenção de qualidade” (MIRANDA, 2010, p. 183).

Para Moimaz (2010), em seu estudo realizado em um município paulista, verificou-se, que vários prontuários estavam incompletos, com ausência de dados pessoais ou os mesmos estavam desatualizados.

Segundo Rodrigues (2011), dentre as categorias profissionais atuantes na atenção ao pré-natal, o enfermeiro ocupa uma posição de destaque na equipe, pois é um profissional qualificado para o atendimento à mulher, possuindo um papel muito importante na área educativa, de prevenção e promoção da saúde, além de ser agente da humanização.

“Ao entrar em contato com uma gestante, cabe à equipe de saúde saber compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família” (RODRIGUES, 2011 p.1043).

O calendário de atendimento pré-natal deve ser programado em função dos períodos gestacionais que determinam maior risco materno e perinatal. Deve ser iniciado o mais precocemente possível no primeiro trimestre e deve ser regular e completo de forma a garantir que todas as avaliações propostas sejam realizadas, as informações geradas nas avaliações devem constar no cartão da gestante e na ficha de pré-natal, de acordo com o novo modelo de assistência pré-natal, SISPRENATAL, deve ser realizado no mínimo seis consultas.

Segundo Andreucci (2011, p. 855) “*software* Sisprenatal Desde sua implantação até hoje, os dados nacionais referentes ao PHPN ainda refletem baixa cobertura, com grandes variações por região do país”.

“O acompanhamento da mulher, no ciclo grávido-puerperal, deve ser iniciado o mais precocemente possível e só se encerra após o 42º dia de puerpério, período em que deverá ter sido realizada a consulta de puerpério” (BRASIL, 2005, p. 30).

Observa-se que no Brasil ainda é muito forte a representação social das gestantes sobre o processo gestacional como um fenômeno natural, que contribui para a falta de cuidado na gravidez, a não aderência e evasão do programa pré-natal, o que tem culminado na alta incidência de distúrbios gestacionais graves (SHIMIZU, 2009, p. 388).

Uma das metas a ser alcançadas é a redução da morbimortalidade materna e perinatal. Segundo Cunha (2008 p. 146) “As altas taxas de morbimortalidade materna ainda permanecem como um desafio a vencer, e a atenção qualificada no pré-natal pode contribuir

significativamente na redução dessas taxas e promover uma maternidade segura”.

“A realização de um diagnóstico das necessidades e problemas em relação ao atendimento pré-natal se faz importante para definir problemas potenciais e lacunas do serviço, implantar estratégias efetivas e estabelecer prioridades” (PEIXOTO, 2011, p. 287).

Segundo Benito (2009), num mundo em constante evolução tecnológica e modernização das atividades, tornou-se importante que as entidades de qualquer área de estudo, sejam públicas ou privadas, se adaptassem às novas perspectivas do mercado de trabalho.

“A partir disso, houve a criação dos sistemas de informação, que podem ser entendidos como qualquer *software* encontrado na internet, sendo possível o envio e recebimento de informações de uma ou mais pessoas, ou ainda, entre órgãos” (BENITO, 2009, p. 448).

“Os sistemas e informação tornaram-se um dos principais recursos computacionais capazes de propagar de maneira rápida, fácil e segura as informações necessárias para mediar a aprendizagem e auxiliar os profissionais no processo de trabalho” (BENITO, 2009, p. 448).

Com o aumento da informatização e a necessidade de se obter informações cada vez mais rápidas o sistema de informação é um importante aliado. Para Benito (2009, p. 448) “A utilização dos sistemas de informação no processo de tomada de decisão aumenta a eficiência dos serviços prestados a clientela, pois, disponibiliza profissionais capacitados e atualizados para atuarem nos serviços de saúde”.

No cenário atual dos serviços de saúde, a informação tornou-se a base para o desenvolvimento das instituições, tornando os sistemas de informação um instrumento essencial para a gestão do trabalho, contribuindo no que diz respeito às ações de gerenciamento, monitoramento, desenvolvimento e avaliação do trabalho em saúde (BENITO, 2009, p. 449).

Segundo Brasil (2012), para que seja possível o monitoramento da atenção pré-natal e puerperal de forma organizada, foi disponibilizado pelo DATASUS, um sistema informatizado - Sistema de Informação sobre o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – SISPRENATAL. O uso desta ferramenta nas instituições de saúde pública possibilita a avaliação da atenção a partir do acompanhamento de cada gestante.

## 3 | OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo Geral

Descrever a percepção dos enfermeiros quanto a utilização do SISPRENATAL WEB.

### 3.2 Objetivos Específicos

Verificar de que maneira as informações geradas a partir do preenchimento da ficha de cadastro e acompanhamento da gestante (SISPRENATAL WEB) contribuem para uma

assistência pré-natal de qualidade.

Identificar se os enfermeiros receberam capacitação adequada para o preenchimento da ficha.

Identificar possíveis dificuldades do enfermeiro quanto ao preenchimento da ficha de cadastro da gestante.

## **4 | METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. (Minayo, 1994, p. 21-22).

A pesquisa exploratória, este tipo de pesquisa tem como objetivo maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Envolvem entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado (GIL, 2007).

Segundo Gil (2002, p.176), “[...] a pesquisa é desenvolvida por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar suas explicações e interpretações do que ocorre no grupo”.

### **4.2 Local de Estudo**

O estudo foi desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde da Família em Uberlândia - MG. O município conta hoje com 59 UBSF, as quais participarão do estudo, essas unidades possuem equipe multiprofissional que atendem as gestantes no que diz respeito ao pré-natal. A equipe é formada por um médico da saúde da família, a equipe de enfermagem é formada pelo enfermeiro conta com auxiliares ou técnicos de enfermagem e também agentes comunitários de saúde, farmacêutico, nutricionista psicólogo, cirurgião dentista e assistente social. As unidades atendem de segunda à sexta-feira no horário das 07 as 17 horas, onde são prestados atendimento à população com a realização de procedimentos, tratamento odontológico, verificação de PA, verificação da glicemia capilar, exames laboratoriais, curativos, vacinação, consultas médicas e de enfermagem de modo geral, e em especial às gestantes da área de abrangência, este atendimento inicia-se com a primeira consulta de pré-natal, acolhimento ocasião em que é realizada o cadastramento da gestante no *SISPRENATAL WEB*.

### **4.3 Plano Amostral/População**

Na seleção das Unidades Básicas de Saúde da Família, foi utilizada a técnica de amostragem não probabilística intencional. Foram convidados a participar da pesquisa enfermeiros (sujeito de pesquisa) que estão desempenhando função em umas das UBSF

do município de Uberlândia.

O município comporta 73 equipes de saúde da família, distribuídas em 59 Unidades Básicas de Saúde da Família, das quais as quais duas unidades estavam sem enfermeiro.

Do total de 59 enfermeiros, 35 tiveram participação na pesquisa, oito recusaram-se e 14 não puderam ser contatados (não foi possível agendar horário). As entrevistas foram agendadas de acordo com disponibilidade do participante e realizadas após os sujeitos tomarem conhecimento da pesquisa e assinarem o Termo Livre e Esclarecido (TCE).

#### **4.4 Coleta de Dados**

Os dados foram coletados no período de 07 de Março a 13 de Abril de 2016 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) pelo número de parecer: 1.421.534 e CAAE 51437115.4.0000.5565 a coleta dos mesmos foi realizada pela acadêmica pesquisadora nas Unidades Básicas de Saúde da Família, por meio de agendamento prévio pela coordenação (UBSF). Para a coleta das informações foi utilizada entrevista semiestruturada e gravação de áudio (APÊNDICE A) com questionamentos voltados ao campo de atuação enquanto enfermeiros da (UBSF), mais especificamente relacionadas sistema de informação do DATASUS, o SISPRENATAL WEB.

As perguntas foram elaboradas pela pesquisadora juntamente com o Professor Orientador (APÊNDICE A) e a entrevista foi realizada na UBSF com gravação de áudio, na data e horário agendado pelo participante onde a pesquisadora explicou sobre as finalidades e os objetivos da pesquisa e o enfermeiro assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido em conformidade à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, (APÊNDICE B).

#### **4.5 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos (as) enfermeiros que atuam nas equipes de saúde da família, Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), que estejam envolvidos com o pré-natal e que tenha acesso ao SISPRENATAL WEB.

Foram excluídos os profissionais que atuam na zona rural e distrital, e que não manejam a ferramenta SISPRENATAL WEB.

#### **4.6 Análise dos Riscos e Benefícios**

A pesquisa em questão não ofereceu riscos de identificação do sujeito participante, uma vez que a equipe executora se comprometeu a agir de forma sigilosa. Foi utilizada a abreviação ENF e a numeração de forma aleatória de 1 a 35 para preservar a identificação dos participantes. A todos os enfermeiros participantes foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE – APÊNDICE B) e a entrevista (APÊNDICE A) foi conduzida após o mesmo ter concordado em participar do estudo.

Quanto aos benefícios proporcionados pela pesquisa, cito: maior informação sobre como funciona o SISPRENATAL WEB, como os enfermeiros estão utilizando essa

ferramenta pra coleta de dados, mais informações sobre o sistema operacional.

## 4.7 Análise da Interpretação dos Resultados

Após a gravação de áudio das entrevistas, deu-se início à transcrição literal das mesmas de forma individual e na íntegra. Após a transcrição, foi realizada análise do conteúdo, leitura fluente das entrevistas, a construção do corpus, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos das entrevistas. Estabeleceu-se um primeiro contato com os textos, uma tentativa de apreensão dos sentidos que os sujeitos deixarão transparecer em suas falas. Foi iniciada a separação das ideias, frases e parágrafos que identificassem as convergências e divergências dos participantes sobre o tema. Na exploração do material foram formuladas as categorias de maneira classificatória.

Após a análise de conteúdo chegou-se a duas grandes categorias, as facilidades (quanto ao uso da ferramenta/ficha e o então sistema *SISPRENATAL WEB*) e as dificuldades (em relação ao mesmo).

A categoria facilidades foi dividida em seis subcategorias: acompanhamento, benefícios do sistema, importância das informações (dados), padronização, clareza e objetividade e classificação de risco.

Por sua vez, a categoria dificuldades foi dividida em quatro subcategorias: acesso, ausência de capacitação, sobrecarga de trabalho e replicação das informações.

## 4.8 Considerações Éticas

Para a realização da pesquisa, buscando seguir as normatizações éticas seguiu-se o que preconiza a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- CONEP traduzidas nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

A pesquisa foi solicitada junto à Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia-MG e autorizada, conforme ANEXO C.

# 5 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

## 5.1 Facilidades

### 5.1.1 Acompanhamento

Gravidez não é doença, mas pode ocorrer nesse período, variações, biológicas, físicas, e psíquicas, é um período em que a mulher requer um acompanhamento e um monitoramento adequado (pertinente). Deve ser proporcionado uma assistência, de qualidade, incluindo ações que contribuam para a promoção e prevenção da saúde da gestante, cuidando para que seja uma gestação tranquila, e que o feto seja saudável.

A assistência pré-natal passou por transformações, ao longo de sua história, vem acompanhando as mudanças, se adequando as tecnologias, para garantir uma melhor

assistência, a gestante. Hoje o MS, trabalha com o SISPRENATAL WEB, que permite o cadastro e o acompanhamento da gestante com registro de informações em tempo real, desde o início da gravidez até a consulta puerperal.

Considerando que o acompanhamento pré-natal, compreende o acolhimento, a realização de consultas médica, de enfermagem, monitorização do peso, altura a realização de exames de rotinas, e ainda complementares, a atualização do cartão de vacinas, os antecedentes obstétricos dentre outras ações. Tão importante quanto ter o acompanhamento é ter os registros dos dados gerados nesse acompanhamento. Para isso, foi desenvolvida uma ficha, um novo sistema, o Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-natal, Parto e Puerpério.

Essa nova ferramenta, o SISPRENATAL WEB tem a finalidade de cadastrar as gestantes por intermédio do acesso à base do Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CAD-SUS), disponibilizando informações em tempo real na plataforma web, o que torna possível a avaliação dos indicadores pela Rede Cegonha e o cadastramento das gestantes para vinculação ao pagamento de auxílio- deslocamento, conforme dispõe a Medida Provisória nº 557, de 26 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2012, p. 45).

Um dos objetivos da criação dessa nova ferramenta, foi facilitar a assistência à saúde da gestante no que tange ao acompanhamento e monitoramento.

Considerando as facilidades da ferramenta (ficha de cadastro SISPRENATAL WEB) questionou-se aos participantes, como essa ferramenta facilita a assistência à saúde da gestante e também foi solicitado que exemplificassem. Verifica-se que o os enfermeiros das Unidades Básica de Saúde da Família percebem que:

*“Ela facilita o acompanhamento da gestante nas três etapas, durante a gestação, no parto e no puerpério”.*(ENF16).

Segundo Brasil (2012, p. 32) “o acompanhamento da mulher no ciclo gravídico-puerperal deve ser iniciado o mais precocemente possível e só se encerra após o 42º dia de puerpério, período em que a consulta de puerpério deverá ter sido realizada”.

*“Bom, é o sispre..... o sis web né? veio como uma ferramenta de organização, né da ficha da própria gestante, então no que ele auxilia muito né? E...ter o controle né? Das consultas das gestantes né? Ter onde registrar os exames, né? e sistematizar mesmo o atendimento da gestante né? informatizar também, que hoje vê que cada vez tá ficando mais informatizado, então ajuda bastante no acompanhamento da gestante, pra que ela não se perca né?, sem uma sistematização do atendimento dela.”* (ENF20).

O acompanhamento pré-natal é fundamental, pois através das consultas, exames, é que são verificado o desenvolvimento o feto, além disso as consultas podem ajudar a gestantes durante a fase de adaptação, é um momento de troca de informações, entre a gestante e o profissional de saúde.

Esse Sistema de Informação em Saúde (SIS), permite a caracterização da assistência prestada ao período gravídico-puerperal, ampliando o rol de

informações sobre esse tipo específico de assistência e possibilitando que cada gestor possa tomar as medidas necessárias, com vistas a garantir o cumprimento dos requisitos do Programa e o pagamento dos incentivos, pressupondo que isso redunde em melhoria da qualidade da atenção pré-natal. (LIMA, 2012, p. 877).

O sistema faz o acompanhamento mediante relatórios de atendimento, ou seja, mediante o atendimento e o registro do mesmo, documenta, e através do PHPN estabelecem procedimentos a serem realizados no acompanhamento da gestação.

*“Pra gestante, ela auxilia a secretária, a receber verbas pra um bom tratamento pré-natal”. (ENF19).*

A ficha que é uma ferramenta inserida no PHPN que, além de trazer os benefícios do registro dos dados (informações) para que o serviço de saúde tenha um acompanhamento e monitoramento da saúde da gestante, auxilia o município na captação de verbas, mediante a alimentação do sistema.

O repasse de recursos financeiros depende do cumprimento dessas atividades e para acompanhá-las e também para formalizar a adesão do município ao PHPN, foi viabilizado um sistema de acompanhamento chamado SISPRENATAL, a alimentado sistematicamente com dados relativos ao atendimento das gestantes. Com a publicação da Portaria 1.067, a assinatura do termo de adesão foi dispensado e o sistema passou a ser disponibilizado a todos os municípios. (LIMA, 2012, p. 877)

### 5.1.2 Padronização

Padronização é a “ação ou efeito de sistematização, uniformização, pela adoção de um único modelo” (Dicionário Online de português).

A padronização em serviços de saúde pode apresentar resultados positivos que vão desde a qualificação profissional, agilidade e até a redução de riscos. Os Procedimentos Operacionais Padrões (POPs) são manuais que orientam as ações dos profissionais envolvidos no cuidado, de acordo com normas e diretrizes da instituição.

A falta de padronização pode gerar desencontro de informações, falhas na assistência, distorções nos procedimentos e custo. Para que todas as gestantes tenha o mesmo nível de atendimento no pré-natal, que a ficha de cadastro e monitoramento da gestante é uma só em todo Brasil.

Quando pergunto aos Enfermeiros do Programa da Saúde da Família se a ficha de cadastro e acompanhamento da gestante SISPRENATAL WEB é a mesma para todas as gestantes, apresentam o seguinte discurso:

*“Sim, ela é padronizada”. (ENF10)*

*“Sim, é a mesma para todas as gestantes”. (ENF13)*

*“A mesma”. (ENF04)*

Para Cunha (2009, p.149) “Os padrões de protocolos nacionais que definem o tipo de cuidado que se oferecem em cada nível do sistema de saúde são essenciais para orientar e apoiar a prática da atenção de qualidade”.

O que se percebe é que a ficha de cadastro e acompanhamento da gestante é uma só para todas as gestantes, padronizada, ela é utilizada como apoio, roteiro na consulta de enfermagem, permitindo o acompanhamento sistematizado da evolução da gravidez, do parto e puerpério.

A ficha permite avaliar a qualidade da assistência pré-natal, por ser *on-line* permite que o serviço de gestão acompanhe em tempo real, o fluxo de informações, e através desses dados (informações) pode ser tomadas condutas, com finalidades de melhorias na assistência pré-natal.

### 5.1.3 Clareza e Objetividade

O prontuário do paciente é um documento, e a ficha de acompanhamento e monitoramento do pré-natal faz parte do prontuário da gestante, ela deve ser clara e objetiva, pois ela traz o histórico, o registro dos atendimentos, ou seja, as informações não devem gerar dúvidas para quem tem acesso às mesmas.

Quanto à clareza e objetividade da ficha, foi colocado pelos enfermeiros das (UBSF) Unidades Básicas da Família que:

*“É ela é clara objetiva sim é bem tranquila de preencher fácil objetiva até na hora que você vai perguntar e prática”. (ENF10)*

*“Sim, é clara e objetiva, já tive fichas de outro estado que veio pra cá e tava com os dados correto”.(ENF18)*

*“Sim, ela é clara e objetiva”. (ENF13)*

Sobre a clareza do prontuário, Thofehn (2006, p. 3) afirma que “O prontuário deve ser compreendido por outros profissionais para que seja possível dar continuidade ao tratamento de um paciente e sua legibilidade é exigida no código de ética da profissão”.

Uma ficha clara e objetiva deve permitir a comunicação entre o paciente (gestante) e o enfermeiro e entre a equipe que presta atendimento, e deve garantir a integridade das informações, permitindo assim a continuidade da assistência onde quer que a gestante se apresente, seja no serviço de baixo, médio ou alta complexidade (risco).

### 5.1.4 Informação

As informações no serviço de saúde são de suma importância, elas podem contribuir para um processo de reflexão, avaliação e tomada de decisões. Essas informações devem ser claras e objetivas e atualizadas continuamente.

Quando pergunto aos enfermeiros das UBSFs se eles acreditam que o número de informações solicitadas na ficha *SISPRENATAL WEB*, é adequado, eles me respondem que:

*“Sim, são várias informações que a gente, precisa, e só entrar nele que estão todas lá”. (ENF32)*

*“Sim, as informações são adequadas sim”. (ENF01)*

*“Sim é adequado”. (ENF30)*

*“É adequado”. (ENF33)*

Nos dias atuais onde a informatização está crescente, foi criado e aperfeiçoado o sistema de informação dos serviços de saúde (SIS), foi disponibilizado pelo DATASUS o Sistema de Informação sobre o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Todos os dados dos municípios brasileiros são inseridos no DATASUS a partir da alimentação local do SISPRENATAL.

O programa traz a ficha de cadastro e acompanhamento da gestante, e permite o monitoramento do ciclo gravídico-puerperal. A ficha traz 93 campos de informações, e muitos possuem estratificação.

Mais do que quantidade devemos presar pela qualidade das informações, pois elas refletem, impactam, diretamente na qualidade e na continuidade da assistência. É importante salientar que essas informações, devem resguardar a saúde da população.

Para Benito (2009, p. 447) “Os sistemas de informação, enquanto instrumentos de trabalho na saúde, são importantes [...] Estes são capazes de estruturar operacionalizar, supervisionar, controlar e avaliar o desempenho do departamento/serviço/unidade”.

Os dados são fundamentais, pois é por meio deles que são geradas as informações e a partir dessas informações gera-se um plano assistencial.

Ao perguntar aos enfermeiros das UBSFs, sobre a existência de algum dado irrelevante na ficha SISPRENATAL WEB, eles afirmam que:

*“Dado irrelevante?! Não, vejo que todos os dados são imprescindíveis”. (ENF24)*

*“Eu acho que a parte das consultas mesmo, e dos exames né? Importante”. (ENF10)*

*“Não, todos são relevantes”. (ENF07)*

Para Ferreira, (1999, p.3)

Os dados são a base para gerarmos informações. Os dados que escolhemos e o modo como os combinamos refletem o referencial explicativo (os pressupostos, os valores etc.) que orienta a nossa visão de mundo, ou seja, o nosso “modo de ver” ou de conhecer uma determinada situação.

A ficha SISPRENATAL WEB é uma ferramenta de coleta de dados, utilizada para o cadastro e acompanhamento da gestante, no Sistema Único de Saúde (SUS), esses dados, são a base para um atendimento seguro, humano, e garante suporte para a organização das ações do serviço de saúde.

O programa trouxe também mudanças na forma de coleta de dados e registro das

informações, referentes ao pré-natal, o sistema passa a ser informatizado.

Os esforços do PHPN estão voltados para a redução morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal. A ficha cadastra diversos dados sobre assistência pré-natal, desde a primeira consulta, vacinas, exames, e a consulta de puerpério.

Porém, quando pergunta-se sobre a possível falta algum dado essencial na ficha *SISPRENATAL WEB*, os enfermeiros das UBSFs, em sua maioria, acreditam que não, mas, outros relatam que faltam um campo para colocação do exame da Toxoplasmose e outros exames solicitados, além do registro da vacina dTpa ( difteria, tétano e coqueluche, acelular, que deve ser administrada em dose única na 28<sup>o</sup> semana de gestação). Vamos às informações:

*“Não, acho que ela é bem completa.” (ENF02)*

*“Não, ela está completa.” (ENF06)*

*“Falta, pra colocar, onde, a data, do exame toxoplasmose, o teste rápido.” (ENF34)*

*“Talvez esse dados...esses novos exames que foram inseridos, coleta de swabe não tem resultado, agora a gente faz outros exames da “toxó”, pelo NUPAD, não tem campo pra colocar, então de repente poderia tá sendo inserido na rotina né?.”(ENF08)*

*“É a vacina dTpa”. (ENF23)*

*“Sim, achei interessante que ela não tem essa opção, ruim não ter Sífilis, VDRL não tem essa identificação na ficha[...]”. (ENF05)*

A ficha possui 93 campos a serem preenchidos conforme a necessidade. Em consulta à ficha, verifica-se que o campo específico para o registro da vacina dTpa já existe, o campo para registro de solicitação e resultados de VDRL e Toxoplasmose, também é contemplado, embora a ficha não apresente um local específico para informação do teste rápido da Toxoplasmose – o que foi questionado por alguns participantes da pesquisa.

Foi verificado ainda, que a ausência de um campo específico para tais informações não impede que as mesmas sejam registradas, pois a ficha *SISPRENATAL WEB* disponibiliza o campo “outros”. Assim, para que as informações relacionadas ao acompanhamento da gestante não sejam omitidas é necessário que os profissionais sejam capacitados e conheçam a ficha para o adequado preenchimento, pois a falta de dados pode comprometer os resultados.

Ainda sobre a importância das informações, perguntados se os enfermeiros consideram se a falta do preenchimento de alguns campos/itens da ficha podem acarretar problemas no decorrer do pré-natal, as respostas foram divididas: enquanto alguns percebem que podem comprometer, outros percebem que não. Vamos às falas:

*“Então eu utilizo uma outra forma de monitoramento, não utilizo só a forma do SIS, sistema web né?, então eu faço o meu monitoramento no meu caderno então o que falta lá pra mim não vai fazer diferença porque eu monitoro a gestante eu faço meu controle próprio”.(ENF01)*

*“Problemas não, porque o acompanhamento, ele não gera relatório, então a gente na verdade hoje só faz o cadastro e gera esse número de SIS, pro município tá recebendo a verba que vem do ministério pra tá fazendo o pré-natal[...]”. (ENF06)*

*“Sim a falta de informação dificulta né?, a o atendimento e o acompanhamento dessa gestante”. (ENF10)*

*“Sim, a data da última menstruação, se deixar sem a gente não consegue nem cadastrar, e consultas, exames, ai dá diferença, né?”. (ENF29)*

Uma vez que não se faz a adequada alimentação do sistema (ficha), podem-se perder esses dados, a ficha fica incompleta, o município pode não receber os incentivos financeiros do MS, pois o cadastro e o acompanhamento da gestante deve ser iniciado o mais precocemente possível, se possível nos primeiros 120 dias de gestação, e só se encerra no 42º dia, na consulta puerperal.

Ao longo desses nove meses de gestação, a gestante deve ter assegurado o mínimo de 6 (seis) consultas, registrados, as vacinas, os exames, de rotina e também exames extras, a falta de registro desses dados, pode gerar uma ficha incompleta, pode gerar dúvidas, o que gera reflexos negativos na cobertura de pré-natal, uma vez que através desses dados são gerados as informações, e os indicadores.

A ficha de cadastro e acompanhamento da gestante faz parte do seu prontuário, esse deve ser claro, objetivo.

“Por ser o prontuário um instrumento valioso para o paciente e para todos os profissionais da saúde, o correto e completo preenchimento tornam-se grandes aliados para avaliação da qualidade de assistência prestada.” (THOFEHRN, 2006).

Os profissionais de saúde devem estar preparados para prestar um atendimento de qualidade, o enfermeiro, das UBSFs ao fazer a consulta de enfermagem durante o pré-natal, deve-se realizar o acolhimento da gestante, a escuta ativa, demonstrando interesse pela gestante.

A Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, diz que a consulta de enfermagem é uma atividade independente, privada, e tem o objetivo de promoção da saúde da gestante, e que o enfermeiro pode acompanhar o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde.

### *5.1.5 Classificação de Risco*

A consulta de enfermagem durante o pré-natal trás benefícios para o binômio, reduzindo a taxa de mortalidade materno infantil, contribui para identificação de fatores de risco durante o período gestacional. Uma das atribuições do enfermeiro no atendimento da gestante é:

Identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e encaminhá-las para consulta médica. Caso seja classificada como de alto risco e houver dificuldade para agendar a consulta médica (ou demora

significativa para este atendimento), a gestante deve ser encaminhada diretamente ao serviço de referência. (BRASIL, 2012, p. 47)

O acompanhamento pré-natal e fundamental, e uma vez que é identificado fatores que trazem risco ao binômio, os cuidados e a atenção devem ser intensificados. No entanto a equipe de saúde que assiste a gestante deve estar atenta aos fatores de risco, e saber conduzir o tratamento.

De acordo com Brasil (2012, p. 58-61) os fatores de risco estão classificados, em: Fatores de risco que permitem a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica, fatores de risco que podem indicar encaminhamento ao pré-natal de alto risco e fatores de risco que indicam o encaminhamento à urgência/emergência obstétrica.

Durante a entrevista, foi perguntado aos participantes, se o sistema de monitoramento da gestante a ficha, *SISPRENATAL WEB*, contribui para identificação de fatores que caracterizam gestação de alto risco.

*“Sim, tem alguns dados, que você coloca lá, ao cadastrar a gestante, no momento que você coloca, por exemplo, um peso elevado, já vem a classificação vermelha, que é alto risco, ou as vezes uma escolaridade muito baixa né?, baixa escolaridade também já classifica como, amarela”.*(ENF13)

*“Com certeza, e ainda me ajuda nesse fator pra que eu possa encaminhar.”* (ENF03)

*“Sim, com os resultados de exames [...] que dão alterados ajuda a identificar”.* (ENF10)

*“Sim, porque lá você coloca, médio e alto risco”.* (ENF18)

*“Sim, se for preenchido da forma correta”.* (ENF20)

Ao realizar a primeira consulta de enfermagem, a gestante deve ser orientada quanto aos fatores de risco, deve ser usada uma linguagem clara, de modo que a gestante compreenda tais informações, deve-se ainda realizar o cadastro da gestante no *SISPRENATAL*, fornecer o cartão da gestante preenchido, o cartão e a ficha de monitoramento devem ser atualizados a cada consulta.

### 5.1.6 Benefícios do Sistema

Como benefícios pode-se verificar que fornece informações fundamentais para o planejamento, acompanhamento, melhora ao acesso das informações, melhor cobertura e melhor qualidade no acompanhamento pré-natal, permite o repasse de incentivos financeiros aos municípios mediante o cumprimento das ações mínimas contempladas no programa PHPN.

A percepção dos enfermeiros quanto aos benefícios da ficha, foi relacionado aos benefícios trazido ao pré-natal, e quanto ao trabalho do enfermeiro no atendimento a gestante.

Quanto aos benefícios trazidos pela ficha *SISPRENATAL WEB* ao pré-natal, os

enfermeiros das Unidades Básicas da Saúde da Família, percebem que:

*“É o histórico da paciente, você saber quem é ela não importa onde ela for”. (ENF02)*

*“Eu acho assim, é um acompanhamento on-line igual eu te falei tanto que eu posso verificar a qualquer momento [...] então eu acredito que esse seja o maior benefício de acompanhamento”. (ENF03)*

*“Informatização”. (ENF28)*

*“O levantamento de dados, levantamento de dados clínicos, antecedentes familiares, antecedentes pessoais [...]”. (ENF08)*

O SISPRENATAL WEB é um sistema informatizado, de coleta de dados, um instrumento *on-line*, que opera em rede nacional, esse sistema foi disponibilizado para cada município no intuito de facilitar o cadastro e o acompanhamento da gestante.

Segundo Andreucci (2011, p. 1054) “O SISPRENATAL visa obter informação em saúde durante o pré-natal, parto e puerpério, ação fundamental para avaliação do cuidado em diferentes contextos”.

Quando a gestante é cadastrada, logo na primeira consulta no sistema é preenchida a ficha de cadastro e acompanhamento, essa ficha (cadastro) possibilita que o período gravídico-puerperal seja acompanhado pela equipe da UBSF em que ela faz o pré-natal, bem como esse pré-natal pode ser acompanhado pela gestão, além de proporcionar a inclusão dessa gestante em programas sociais, e gerar relatórios de indicadores.

A ficha trouxe condutas para as consultas de pré-natal, que devem ser seguidas, uma vez que a ficha é a mesma para todas as gestantes, em modelo único, sendo que a partir dos dados coletados, vão ser geradas as informações, desde que a ficha (programa seja devidamente alimentado) em cada consulta de enfermagem ou médica.

Porém houve divergência na percepção dos enfermeiros, que fica clara nas falas a seguir:

*“No meu ver é nenhum, é só uma burocracia de preenchimento porque eu tenho minhas próprias planilhas, minhas próprias[...]que a gente, assim é organiza bem melhor[...]ficar preenchendo o sistema, porque esse novo, ele num te dá muito assim, dados, ele não consolida, o SISPRENATAL antigo, era perfeito, esse, não, esse aqui você não consegue consolidar nada”. (ENF19)*

Com a informatização dos serviços, o crescente aumento da população, e a necessidade de se ter informações claras e objetivas, o MS disponibilizou junto ao DATASUS, o sistema de cadastro e acompanhamento da gestante SISPRENATAL WEB, que permite uma comunicação rápida e arquiva os dados que são de suma importância para o serviço de saúde.

“[...] A utilização dos sistemas de informação no processo de tomada de decisão aumenta a eficiência dos serviços prestados a clientela [...]” (BENITO, 2009, p. 448).

Uma vez que o sistema é preenchido (alimentado) com os dados, vão ser geradas

as informações, que por sua vez gera os indicadores, que são essenciais nas tomadas de decisão, pois permite verificar o alcance de metas.

No que se refere funcionalidade do *SISPRENATAL WEB*, segundo Brasil (2007, p. 50)

monitora e avalia as ações programáticas; cadastra dados diversos sobre os procedimentos envolvidos na assistência pré-natal, desde a primeira consulta, exames, vacina antitetânica, acompanhamentos e consulta de puerpério, gera relatório de indicadores e cerca de 40 relatórios de acompanhamento. o sistema gerar relatório de indicadores, disponibiliza registro diário dos atendimentos às gestantes.

Com relação percepção dos enfermeiros das UBSFs quanto aos benefícios trazidos pela ficha ao trabalho do enfermeiro no atendimento a gestante, verifica-se que para alguns dos entrevistados existe os benefícios, enquanto que pra outros isso não se aplica.

*"[...]Não, assim, pra te falar a verdade não, só acho que ela é uma ficha que é obrigatória fazer né? Mas que beneficia o atendimento acho que não]"*.(ENF13)

*"Beneficio? Não, não mudou muito o que já fazia não"*. (ENF29)

*"Sim, o acompanhamento"*. (ENF15)

*"Você faz a busca ativa da gestante, você vê se ela é uma paciente de risco você busca ali, vacinas, busca ali também"*. (ENF24)

*"Sim, a gente pode tá localizando essa gestante em qualquer lugar da cidade"*. (ENF16)

Segundo Benito (2009, p. 448) "Com este novo instrumento de trabalho em saúde, pode-se afirmar que os profissionais de saúde poderiam estar beneficiando as suas práticas gerenciais atendendo os interesses no que envolvem o trabalho e o trabalhador."

## 5.2 Dificuldades

### 5.2.1 Acesso

Quando se reflete sobre a informatização dos serviços de saúde teve um processo longo, em comparação a outros setores.

A internet é uma tecnologia que facilita a comunicação e uma importante característica da mesma é o seu dinamismo, a rapidez com que os dados são colocados. No trabalho percebe-se que a tecnologia está cada dia mais presente.

Considerando que a ficha de cadastro e acompanhamento da gestante está disponível *on-line*, e é gerida por um sistema de informação, faz-se necessário que o acesso à internet seja garantido, porém, a qualidade da internet no Brasil está longe de ser uma das mais rápidas do mundo.

A informatização não ficou fora dos serviços de saúde, no entanto um dos entraves na utilização dos sistemas é o acesso a internet.

Segundo Prado (2010, p. 3) "Os SI permitem com que os administradores tenham

a informação certa no momento certo, ajudam também a registrar dados e permitem a verificação de tendências e padrões, ajudando-os a tomarem decisões mais corretas”.

As dificuldades percebidas pelos enfermeiros que participaram da pesquisa quanto ao preenchimento e manutenção da ficha estão relacionadas à disponibilidade da internet, o acesso ao sistema (instável), manter a ficha atualizada (alimentar o sistema), e ainda houve relatos de que a dificuldade está relacionada a demanda da unidade, e a extensão da ficha.

*“O sistema é lento, o sistema vezes tá fora do ar, e questionário muito extenso”. (ENF28)*

*“[...] é a extensão da ficha [...] é a questão da instabilidade do sistema, então o sistema as vezes é muito instável [...] tem dia que não funciona [...]”. (ENF20)*

*“A dificuldade da manutenção, é que a gente tem uma grande demanda aqui na unidade [...] não tem muito tempo de atualizar no tempo certo”. (ENF33)*

*“[...] a dificuldade é porque as vezes o número de gestante tem, né? [...] ficar mantendo, tanto, é alimentando os dados fica complicado né? [...] mas, a gente tenta né? [...]”. (ENF35)*

*“O preenchimento é tranquilo, a manutenção que é muito trabalhoso tá digitando de todos os profissionais, isso demanda tempo da enfermagem [...]”. (ENF07)*

A internet é hoje de fundamental importância nos mais diversos seguimentos sociais, no comércio, lazer e nos serviços de saúde, porém uma das queixas frequentes os usuários é quanto ao acesso e velocidade da mesma.

No Brasil, felizmente, o acesso à internet vem sendo democratizado, inclusive com serviço gratuito em logradouros e prédios públicos, além de lojas e restaurantes, mas em compensação, sua qualidade é lamentável. Conforme especialistas, o Brasil tem hoje uma das redes de internet mais lentas do planeta, originando cada vez maiores queixas, pois é crescente o número de usuários. (SPERAFICO, 2015)

Uma das dificuldades citadas é quanto à manutenção da ficha, ou seja, a alimentação do sistema. Segundo Barbosa (2014, p.45) “A alimentação desse sistema é de responsabilidade dos gestores dos municípios”.

São atribuições que se estende ao enfermeiro e o médico da Unidade Básica de Saúde “Realizar o cadastramento da gestante no SisPreNatal e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido (o cartão deve ser verificado e atualizado a cada consulta.” (BRASIL, 2012, p. 45-47).

Porém o que se percebe durante a coleta de dados nas UBSFs, é que essa atribuição recai somente ao enfermeiro, uma vez que a alimentação da ficha demanda tempo, e a disponibilidade do sistema.

*“[...] a dificuldade maior no sistema, [...] o acompanhamento médico [...], porém o médico não faz alimentação desse sistema [...]”. (ENF03)*

Segundo Benito (2009, p. 448) “Vale evidenciar, que uma das grandes dificuldades observadas na aplicação dos sistemas de informação, é a aceitação dos profissionais em relação a estes recursos computacionais.”.

Uma vez que não se faz a adequada alimentação da ficha, não se registra e não há a documentação dos dados e procedimentos, a ficha apresenta-se deficiente, o processo das informações parecem subnotificados.

### 5.2.2 Capacitação

A capacitação profissional se faz necessária pra se manter a qualidade do atendimento nos serviços de saúde. É muito importante que se faça investimentos em tecnologias, mas deve ser levado em consideração o desenvolvimento humano, o conhecimento, habilidades, e o desempenho do profissional.

A capacitação relacionada aos profissionais da saúde deve ser vista como investimento, pois reduz os riscos, que por sua vez aumenta a qualidade do serviço (atendimento).

Segundo Miranda (2010, p. 183) “Caracteriza-se também como responsabilidade dos gestores a educação permanente de toda a equipe de saúde de modo a garantir uma atenção de qualidade”.

Quando questionado aos enfermeiros participantes da pesquisa se houve alguma capacitação da equipe/enfermeiro para o preenchimento da ficha de cadastro/acompanhamento da gestante SISPRENATAL WEB, dos 35 participantes, 18 responderam que não recebeu capacitação, e 17 relatam que houve um treinamento, porém foi apenas no início do programa. Isso fica claro nas falas a seguir:

*“Nesta unidade não, nesta unidade a gente teve que ficar mexendo e descobrir como que funciona, como é que se mexe”. (ENF01).*

*“Quando mudou para o web, é nós tivemos[...] a coordenadora dessa questão no município enfermeira, ela foi no local e falou um tarde pra cada enfermeiro, pelo menos aqui foi assim[...] desde então eu não tive outra capacitação, sempre estou utilizando desde essa data”. (ENF05)*

*“Não, a gente foi aprendendo sozinha mexendo”.(ENF19).*

*“Assim que foi implantado a gente teve”. (ENF33).*

Para Barbosa (2014, p. 45) “É relevante que os profissionais sejam treinados para o efetivo preenchimento do banco de dados e minimização de possíveis falhas”.

O profissional que vai manipular a ferramenta deve estar devidamente capacitado para que não haja perdas dos dados, uma vez que a ficha é alimentada a cada atendimento.

Segundo Benito (2009, p.448) “Para os profissionais da saúde a necessidade de manter-se atualizado é fundamental para aprimorar sua prestação de serviços, garantindo-a com qualidade à clientela”.

Os reflexos de uma equipe capacitada, mede-se na organização, na motivação, e

na eficiência.

### 5.2.3 Sobrecarga de Trabalho

Não é possível falar em serviços de saúde sem relacionar o enfermeiro, pois a enfermagem tem contribuído para o alcance de metas em saúde.

Nas Unidades Básicas de Saúde da Família, o enfermeiro é responsável por coordenar toda a equipe, cumpre função administrativa e assistencial. Planeja, organiza, promove educação continuada para a equipe, e a população.

A enfermagem tem conquistado respeito e autonomia profissional, por estar embasada no conhecimento técnico-científico.

“O enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo e proativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões”. (BACKES, 2012, P. 224).

Durante o ciclo gravídico-puerperal a atenção prestada deve ser de qualidade, de caráter acolhedor e humanizado e o enfermeiro, assim como toda a equipe da UBSF, devem estar preparados para ofertar à mulher uma atenção integral, visando a promoção, prevenção e proteção da saúde da gestante.

Devido aos altos índices de mortalidade materna e infantil foi criado pelo MS o PHPN, que trás um elenco mínimo de ações a ser realizadas durante o pré-natal e o enfermeiro tem fundamental importância, pois ele é citado enquanto equipe, e há atribuições específicas ao mesmo.

Brasil (2012, p. 47) traz as atribuições do enfermeiro relacionadas ao Pré-natal, dentre outras cito:

Realizar o cadastramento da gestante no SisPreNatal e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido (o cartão deve ser verificado e atualizado a cada consulta); Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalada com a presença do(a) médico(a). (BRASIL, 2012, p. 47).

Diante das várias atribuições do enfermeiro na (UBSF), foi questionado aos participantes da pesquisa: Você considera que a ficha de cadastro/monitoramento (SISPRENATAL WEB) pode gerar sobrecarga de trabalho ao enfermeiro?

Houve participantes que responderam que não, eles percebem a ficha como sendo de rotina, uma vez que a internet esteja disponível. Porém houve participantes que responderam que sim, atribuindo à possível sobrecarga de trabalho à extensão da ficha, a lentidão do sistema, a demanda da unidade, a falta de tempo e ao acompanhamento (alimentação do sistema) – que às vezes é delegado a terceiros. Seguem as falas:

“Acredito que não, isso está incorporado, uma coisa tão prática, que você tendo o funcionamento da internet [...] você faz isso muito rápido”. (ENF05)

“Não, entra na rotina normal.” (ENF15)

*[...] igual uma unidade, igual essa aqui, bastante gestante, que tem muita mesmo, gera sim, porque é um sistema lento [...] se tiver 4 pré-natal eu fico preso[...].” (ENF18)*

*“Ao enfermeiro sim, de acompanhamento, o cadastro não [...] mas o acompanhamento eu delego.” (ENF29)*

*“Só se o número de gestante for muito grande, já tive, tive uma época que eu tive muita gestante, eu não conseguia, é dar andamento no SisPreNatal, pra todas as gestantes [...] da alimentação, porque você tem que dispor de um tempo pra alimentar, pra ver os prontuários [...] demanda muito tempo.” (ENF35)*

*“Gera, com certeza gera, porque é muito extensa [...] principalmente com a caderneta da gestante que é um livro.” (ENF20)*

Segundo Fontana (2009, p. 492) “o excesso de cargas horárias e/ou atividades, pode ser gerador de estresse para o profissional na medida em que, durante o seu cotidiano, o enfermeiro desempenha múltiplas e, muitas vezes, fatigantes funções.”.

Uma assistência pré-natal de qualidade demanda tempo, o enfermeiro deve fazer uma escuta ativa, atenta às queixas, esclarecendo dúvidas da gestante e orientando-a sobre a importância da continuidade das consultas de pré-natal e da realização de exames, visando garantir uma gestação e parto saudável. Essa atenção deve ser de forma integral, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e infantil.

Na atual realidade da atenção básica em nosso município, o enfermeiro das UBSFs, desempenha dupla função: o de assistencialista e coordenador; deve ainda participar de treinamentos, dentre outras atividades. Neste sentido, observa-se uma fragmentação do serviço, o que pode contribuir para uma sobrecarga, e redução da qualidade dos serviços prestados à população.

#### *5.2.4 Replicação das Informações*

Sabendo da importância das informações nos serviços de saúde (que elas sejam pertinentes, confiáveis e também que sejam registradas) a replicação dos dados (informações) ocorre quando eles são colocados em outro ambiente, por exemplo: os dados colhidos na 1ª consulta de pré-natal são registrados na ficha de cadastro e acompanhamento e replicados para o cartão da gestante.

Em relação ao pré-natal isso ocorre por um importante motivo: a anotação no cartão da gestante. Isso se faz necessário, pois esse documento deve acompanhá-la tanto nas consultas quanto em exames e quando há necessidade do acompanhamento do pré-natal no médio ou alto risco, pois o cartão (com registro das informações) vai garantir a continuidade do atendimento.

Durante a coleta de dados, (entrevistas), foi percebido que um dos fatores relacionados a sobrecarga do enfermeiro frente ao pré-natal é a replicação das informações. Os participantes relataram que:

*"[...] Você tem que preencher a caderneta, o livro que vai com a gente, e mais o sistema do SISPRENATAL." (ENF20)*

*"[...] Os mesmos dados que eu coloco na ficha, eu coloco no meu apazamento que eu faço [...] arquivo pessoal, e na caderneta dela [...] preenchendo os mesmos dados em vários lugares." (ENF12)*

*"[...] Ainda temos que fazer o controle manual, ainda temos que manter dois controles [...] não somente a ficha não." (ENF28)*

A replicação dos dados pode ser vista por dois ângulos: o primeiro pode trazer benefícios, pois reduz o risco de perda dessas informações devido à instabilidade do sistema, assim, ter essas informações registradas (impressa/caderno) pode ser favorável. Por outro lado, demanda tempo e gera sobrecarga de trabalho ao Enfermeiro.

## 6 | CONCLUSÃO

Este estudo buscou compreender a percepção do enfermeiro da saúde da família quanto a utilização do SISPRENATAL WEB no município de Uberlândia-MG.

É notável a relevância dos sistemas de informação nos serviços de saúde como apoio à gestão, quanto à disponibilização das informações de forma organizada e de fácil acessibilidade. É uma ferramenta de apoio que os profissionais de saúde tem a seu dispor que facilita a comunicação entre as partes envolvidas.

Como benefícios da ficha, foram relatados a quantidade de informações que se faz necessárias ao acompanhamento e monitoramento do pré-natal, parto e puerpério, a clareza e objetividade da ficha e a padronização da mesma, pois passou a ser única para todas as gestantes e auxilia nas consultas de enfermagem. A ficha contribui para classificação de risco gestacional, e facilita o acompanhamento.

Se por um lado verificou-se que a maioria dos entrevistados percebe o valor da ficha para o pré-natal, observamos também as dificuldades com o uso da ferramenta/instrumento relacionadas a má qualidade da internet, a instabilidade do sistema e a sobrecarga de trabalho gerada ao Enfermeiro, vinculadas à demanda da unidade em que trabalha mediante a incorporação de atributos gerenciais à prática do Enfermeiro.

Outro dado levantado foi a ausência de capacitação dos profissionais de saúde que utilizam a ferramenta. O conhecimento aprofundado sobre o SISPRENATAL WEB, sobre a ficha, sua importância na coleta de dados, no armazenamento e na geração de relatórios, seria oportuno, pois haveria uma redução/melhora na resistência ao seu uso por parte do enfermeiro e médicos da rede pública de saúde.

Foi colocado por vários participantes que encontraram dificuldades na alimentação do sistema/ficha que os mesmos delegam essa atividade a terceiros. O sistema pode estar sendo sub-alimentado, uma vez que esses dados podem não estar sendo registrados em tempo oportuno, podendo haver fichas incompletas – o que comprometeria a qualidade do acompanhamento das informações.

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho A Deus, Senhor de Tudo.

A minha família pelo apoio, amor incondicional, auxílio e companhia nos momentos que mais precisei e por acreditar nos meus sonhos.

Aos meus mestres, por transmitir seus preciosos conhecimentos e me guiar pelo caminho do sucesso.

E a você leitor, que essa pesquisa contribua de forma positiva em seus conhecimentos.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, por ser o senhor e guia de todos meus passos.

Não poderia deixar de agradecer aos meus pais, assim como a toda a família, já que sempre me apoiaram incondicionalmente.

Quero agradecer ao meu Professor Orientador Dr. Frank José Silveira Miranda por ter me acolhido, estar sempre presente e disponível. Agradeço pelas correções, pelos avisos, pelas ideias e por todo o acompanhamento ao longo deste processo de construção do trabalho.

Expresso os mais sinceros agradecimentos aos demais Professores da graduação, que de todos os modos, me ajudaram a chegar até este ponto, compartilhando seus conhecimentos.

Agradeço a todos aqueles que participaram da pesquisa, que colaboraram comigo, pois só assim foi possível a realização deste trabalho.

E por fim, um agradecimento final aos amigos, que sempre me ajudam também. A todos um sincero “**Obrigada!**”

## REFERÊNCIAS

ANDREUCCI, Carla Betina; CECATTI, José Guilherme. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1053- 1064, jun. 2011. . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600003)>. Acesso em: 03 maio 2015.

ANDREUCCI, Carla Betina et al. Sispre natal como instrumento de avaliação da qualidade da assistência à gestante. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 854-863, 11 maio 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n5/2438.pdf>>. Acesso em 03 maio 2015.

BARBOSA, Juliana Tavares et al. Sispre natal como ferramenta facilitadora na assistência à gestante: Revisão Integrativa da literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, [s.l.], v. 12, n. 42, p. 42-47, dez. 20014. (BARBOSA et al., 20014) ) Disponível em: <[http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/2355](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2355)>. Acesso em 03 maio 2015.

BENITO, Gladys Amélia Véles; LICHESKI, Ana Paula. Sistema de informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 3, p. 447-450, jun. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300018)>. Acesso em: 03 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. 2006. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html)>. Acesso em: 20 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. 3. ed.

Brasília, DF, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Caderno n. 5). Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf)>. Acesso em: 20 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300018)>. Acesso em: 20 maio 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_32.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf)>. Acesso em: 20 maio 2015.

CUNHA, Margarida de Aquino et al. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas pelos enfermeiros. **Escola Anna Nery**: revista de enfermagem, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 145-153, jan./mar. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300018)>. Acesso em: 04 maio 2015.

LIMA, Aline Pinto de; CORRÊA, Áurea Christina de Paula. A produção de dados para o Sistema de Informação do Pré-Natal em unidades básicas de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 47, n. 4, p. 876-883, dez. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000400876](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400876)>. Acesso em: 04 maio 2015.

MIRANDA, Frank José Silveira; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Assistência pré-natal: estudo de três indicadores. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 179-184, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a03.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2015.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). Pesquisa social: teoria método e criatividade. 17ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. 80 p. RUIZ, J. A. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos. São Paulo:

MOIMAZ, Suzely Adas Salibaet al. Sistema de Informação Pré-Natal: análise crítica de registros em um município paulista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 63, n. 3, p. 385-390, jun. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000300006&script=sci\\_abs](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000300006&script=sci_abs)>. Acesso em: 02 maio 2015.

PEIXOTO, Catharina Rocha et al. O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 286-291, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a19.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2015.

POLGLIANE, Rúbia Bastos Soares et al. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do programa de humanização do pré-natal e nascimento e da organização mundial de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 7, p. 1999-2010, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-01999.pdf>>. Acesso em: 01 maio 2015.

RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 12, n. 2, p. 477-486, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200024)>. Acesso em: 01 maio 2015.

RODRIGUES, Edilene Matos; NASCIMENTO, Rafaella Gontijo do; ARAÚJO, Alisson. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1041-1047, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500002) > Acesso em: 05 maio 2015.

SHIMIZU, Helena Eri; LIMA, Maria Goreti de. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 3, p. 387-392, jun. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672009000300009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672009000300009&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 02 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Cartilha de Sistemas e Aplicações Desenvolvidas no Departamento de Informática do SUS: normas e Manuais técnicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_sistemas\\_aplicacoes\\_datusus.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_sistemas_aplicacoes_datusus.pdf)>. Acesso em: 04 maio 2016.

BACKES, Dirce Stein et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rs, v. 1, n. 17, p.223-230, dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2016.

Dicionário de Língua Portuguesa Online. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/padronizacao/>>. Acesso em: 21 Maio 2016.

FERREIRA, S. M. G. **Sistema de Informação em Saúde Conceitos Fundamentais e Organização**. Belo Horizonte: NESCON/FM/UFMG, 1999. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2249.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2016.

FONTANA, Rosane Teresinha; SIQUEIRA, Kallyne Irion. O Trabalho do Enfermeiro em Saúde Coletiva e o Estresse: Análise de uma Realidade\*. **Cogitare Enferm**, Rs, v. 3, n. 14, p.491-498, jul. 2009. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/16179>>. Acesso em: 10 maio 2016.

GIL, Antônio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p.

PRADO, Edmir Parada Vasques; CASTRO, Rafael Pereira de Souza; ALBURQUERQUE, João de Porto. Barreiras na implantação de sistema de informação de uma instituição de saúde: A importância dos fatores humanos e de gerenciamento. **Revista de Administração Contabilidade e Economia da Fundace**, Riberão Preto Sp, v. 2010, n. 1, p.1-13, set. 2010. Anual. Disponível em: <<file:///C:/Documents%20and%20Settings/User/Desktop/Rafael%20sistema.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2016.

PMU- Prefeitura Municipal de Uberlândia. Disponível em: <[http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretaria/pagina/65/2450/unidades\\_basicas\\_de\\_saude\\_da\\_familia.html](http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretaria/pagina/65/2450/unidades_basicas_de_saude_da_familia.html)>. Acesso em: 05 maio 2016.

SPERAFICO, D. **O acesso e a qualidade da internet no Brasil**. 2015. Disponível em: <<http://congressoemfoco.uol.com.br/noticias/outros-destaques/o-acesso-e-a-qualidade-da-internet-no-brasil/>>. Acesso em: 08 maio 2016.

THOFEHRN,C; LIMA, W. C. Prontuário Eletrônico do Paciente: a importância da clareza da informação. **Revista eletrônica de Sistemas e Informação**, [S.L], v.5, n.1, [2006.?.]. Disponível em: [http://www.spell.org.br/documentos/ver/26514/prontuario\\_eletronico-do-paciente-a-importancia-da-clareza-da-informacao](http://www.spell.org.br/documentos/ver/26514/prontuario_eletronico-do-paciente-a-importancia-da-clareza-da-informacao)>. Acesso em: 03 maio 2016.

## APÊNDICE A - ENTREVISTA

1. Como essa ferramenta/instrumento facilita a assistência à saúde da gestante? Exemplifique.
2. A ficha de cadastro/acompanhamento (SISPRENATAL WEB) é a mesma para todas as gestantes?
3. Quais são as dificuldades encontradas no preenchimento e manutenção da ficha de cadastro da gestante (SISPRENATAL WEB)?
4. No que se refere ao sistema DATASUS a ficha SISPRENATAL WEB é operacional, a ficha é clara e objetiva?
5. Você acredita que o número de informações solicitadas da ficha SISPRENATAL WEB é adequado?
6. Você acredita que falta algum dado essencial na ficha do SISPRENATAL WEB?
7. Você considera que existe algum dado irrelevante na ficha do SISPRENATAL WEB?
8. A falta do preenchimento de alguns campos (itens) da ficha pode acarretar problemas no decorrer do pré-natal?
9. O sistema de monitoramento da gestante SISPRENATAL WEB contribui para a identificação de fatores que caracterizam gestação de alto risco?
10. Qual é o maior benefício trazido pela ficha (SISPRENATAL WEB) ao pré-natal?
11. Houve alguma capacitação da equipe para o preenchimento da ficha de cadastro/acompanhamento da gestante SISPRENATAL WEB?
12. Você considera que a ficha de cadastro/monitoramento (SISPRENATAL WEB) pode gerar sobrecarga de trabalho ao enfermeiro?
13. A ficha trouxe algum benefício ao trabalho do enfermeiro no atendimento a gestante?
14. Quais são os pontos positivos/negativos da ficha de cadastro/acompanhamento da gestante SISPRENATAL WEB?

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada **A Percepção dos enfermeiros do programa saúde da família quanto a utilização do SISPRENATAL WEB** sob responsabilidade dos pesquisadores, Prof. Dr. Frank José Silveira Miranda e a acadêmica Núbia Fernandes Teixeira.

Nesta pesquisa nós estamos buscando descrever a percepção dos enfermeiros quanto a utilização do SISPRENATAL WEB.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido pelo pesquisadora Núbia Fernandes Teixeira, a coleta de dados será realizada na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) com data e horário a ser definido pelo enfermeiro da unidade.

Na sua participação, você responderá a uma entrevista, contendo questões voltadas ao campo de atuação quanto ao sistema de informação, o SISPRENATAL WEB e as possíveis dificuldades e benefícios deste programa. Após a gravação de áudio da entrevista, será realizada a transcrição literal das mesmas de forma sucinta, os dados serão analisadas e as entrevistas serão desgravadas.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

A realização deste estudo não oferece riscos, uma vez que o participante não será identificado. Quanto aos benefícios proporcionados com a pesquisa, cito: maior informação sobre como funciona o SISPRENATAL WEB, como os enfermeiros estão utilizando essa ferramenta pra coleta de dados e mais informações sobre o sistema operacional.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você. Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Prof. Dr. Frank José Silveira Miranda, (34)98803-6236, A.C. Núbia Fernandes Teixeira (34) 99202-7795, poderá entrar em contato com Coordenação do Curso de Enfermagem- UFU (Universidade Federal de Uberlândia) Av. Pará 1720, Bloco 2U, Bairro Umuarama-Uberlândia- MG; CEP-38400-902, telefone-(034)2325-8603, Poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa – Centro Universitário do Triângulo: Av. Nicomedes Alves dos Santos, nº 4545, bloco E, 3º Piso – Uberlândia – MG, CEP: 38411-106; fone: 34-4009-9039.

Uberlândia, ..... de .....de 20.....

---

Assinatura dos pesquisadores

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

---

Participante da pesquisa

## ANEXO A - DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE

PREFEITURA DE  
**UBERLÂNDIA**  
POR UMA CIDADE EDUCADORA

### DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Declaro estar ciente que o Projeto de Pesquisa "*A Percepção dos Enfermeiros do Programa Saúde da Família Quanto a Utilização do SISPRENATAL WEB*" será avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa e concordar com o parecer ético emitido por este CEP, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Autorizo os(as) pesquisadores(as) Prof. Dr. Frank José Silveira Miranda e Núbia Fernandes Teixeira (acadêmica) a realizarem a(s) etapa(s) de coleta das informações junto aos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF): idade, sexo, a sua percepção quanto a utilização do SISPRENATAL WEB, as facilidades no uso da ferramenta/instrumento SISPRENATAL WEB, as dificuldades encontradas na utilização do SISPRENATAL WEB, opinião do enfermeiro, com a mudança do modelo de ficha de cadastro da gestante que agora é ON-LINE. De que forma isso torna o pré-natal mais acolhedor. Será agendado dia e horário para a realização da entrevista semi-estruturada (gravação de áudio), com o enfermeiro da referida UBSF, sobre o assunto pesquisado, o qual será digitado na íntegra, utilizando-se da infra-estrutura desta Instituição.

  
Rosângela Aparecida Muniz  
Coordenadora de Atenção Primária em Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia

Uberlândia 02/10/15

## ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
TRIÂNGULO - UNITRI



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A UTILIZAÇÃO DO SISPRENATAL WEB

**Pesquisador:** Frank José Silveira Miranda

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 51437115.4.0000.5565

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Uberlândia/ UFU/ MG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.421.534

#### Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado "A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO A UTILIZAÇÃO DO SISPRENATAL WEB", retorna a este comitê para análise do cumprimento de pendências.

#### Objetivo da Pesquisa:

O projeto apresenta como objetivo primário: Descrever a percepção dos enfermeiros quanto a utilização do SISPRENATAL WEB. E objetivos Secundários:

Verificar de que maneira as informações geradas a partir do preenchimento da ficha de cadastro e acompanhamento da gestante (SISPRENATAL WEB) contribuem para uma assistência pré-natal de qualidade. Identificar se os enfermeiros receberam capacitação adequada para o preenchimento da ficha. Identificar possíveis dificuldades do enfermeiro quanto ao preenchimento da ficha de cadastro da gestante.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foram apresentados em conformidade com a Resolução do CNS 466/12.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Foram atendidas as pendências solicitadas pelo Comitê.

**Endereço:** Av. Nicomedes Alves dos Santos, 4545

**Bairro:** MORADA DA COLINA

**CEP:** 38.411-106

**UF:** MG

**Município:** UBERLÂNDIA

**Telefone:** (34)4009-9039

**E-mail:** mferreira@uber.com.br

Continuação do Parecer: 1.421.534

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados em conformidade com a Resolução do CNS 466/12.

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pendências cumpridas.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto aprovado pelo Comitê.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_618396.pdf	01/02/2016 15:37:45		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	01/02/2016 15:33:25	Frank José Silveira Miranda	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	01/02/2016 15:32:39	Frank José Silveira Miranda	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_livre_esclarecido.pdf	01/02/2016 15:31:41	Frank José Silveira Miranda	Aceito
Outros	entrevista_pdf.pdf	01/02/2016 15:30:48	Frank José Silveira Miranda	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	01/02/2016 15:29:50	Frank José Silveira Miranda	Aceito
Outros	carta_encaminhamento_cep_UNITRI.pdf	26/11/2015 20:43:49	Frank José Silveira Miranda	Aceito
Declaração de Pesquisadores	equipe_executora.pdf	26/11/2015 20:38:53	Frank José Silveira Miranda	Aceito
Outros	declaracao_coparticipante.pdf	19/11/2015 18:03:04	Frank José Silveira Miranda	Aceito
Outros	curriculum_lattes.pdf	19/11/2015 17:59:43	Frank José Silveira Miranda	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. Nicomedes Alves dos Santos, 4545

**Bairro:** MORADA DA COLINA

**CEP:** 38.411-106

**UF:** MG

**Município:** UBERLÂNDIA

**Telefone:** (34)4009-9039

**E-mail:** mferreira@uber.com.br

Continuação do Parecer: 1.421.534

UBERLANDIA, 24 de Fevereiro de 2016

---

**Assinado por:**  
**Márcia Alves Ferreira**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Av. Nicomedes Alves dos Santos, 4545

**Bairro:** MORADA DA COLINA

**CEP:** 38.411-106

**UF:** MG

**Município:** UBERLANDIA

**Telefone:** (34)4009-9039

**E-mail:** mferreira@uber.com.br

## ANEXO C – TERMO DE ENCAMINHAMENTO PARA PESQUISA



Uberlândia, 23 de março de 2016

Prezados Coordenadores

### TERMO DE ENCAMINHAMENTO PARA PESQUISA

Encaminhamos os pesquisadores: **Núbia Fernandes Teixeira** e o orientador **Prof Dr. Frank José S Miranda**, da Universidade Federal de Uberlândia a realizarem a pesquisa “**A Percepção dos enfermeiros do Programa Saúde da Família quanto a utilização do SISPRENATAL WEB**”, no período de março a maio/16, nas Unidades Básicas de Saúde da Família do Setor Sul.

A pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UFU, e está regularmente aprovada, através do Parecer Consubstanciado do CEP nº CAEE: 51437115.4.0000.5565, autorizada pela Coordenação da Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde e pela Coordenação de Talentos Humanos – Missão Sal da Terra e cadastrado no Núcleo de Estágios e Pesquisas/DGP.

Atenciosamente,

A handwritten signature in cursive script that reads 'Maria Regina C. Borba'.

**Maria Regina Carrijo Borba**  
Núcleo de Estágios e Pesquisas

A handwritten signature in cursive script that reads 'Isabel A. Camargo'.

**Isabel dos Reis Camargo**  
Coordenadora de Gestão de Pessoas e Educação em Saúde

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**ANA MARIA AGUIAR FRIAS** - Doutora em Psicologia (Julho-2010); Mestre em Ecologia Humana (2004); Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica (Agosto-1996). Enfermeira (1986-2003). Professora Coordenadora no Departamento de Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus (ESESJD) da Universidade de Évora. Presidente do Conselho Pedagógico (2008-2010) e desde Janeiro 2019. Elemento da assembleia de representantes da ESESJD, Vice Presidente da assembleia de representante (2017-2019). Elemento da Comissão Executiva e de acompanhamento do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Adjunta da Diretora de curso. Investigadora do Comprehensive Health Research Centre, investigadora colaboradora do centro de investigação em Educação e Psicologia da Universidade de Évora. Coordenadora principal do projeto “Conhecer e prevenir o VIH\_SIDA”. Assessora Científico da Revista RIASE. Revisor da Revista de Enfermagem (Referência), da Revista Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health, da Revista Cubana de Enfermería, da Revista Eletrônica Gestão e Saúde - G&S, da revista de Enfermagem Anna Nery. dos professores no conselho técnico-científico da Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus (até Janeiro 2019). Diretora da comissão de curso da licenciatura em Enfermagem (2010-2012). Adjunta da Diretora da Comissão de Curso da Licenciatura em Enfermagem (2012-2014). Diretora da Pós-graduação em Medicina Chinesa (2008-2012). Diretora do 6.º Curso de Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, na Ilha da Madeira (2008-2010). Elemento da comissão editorial da revista da ESESJD “ Enfermagem e Sociedade” (2004-2009). Autora de vários trabalhos científicos com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais, livro, capítulos de livros e comunicações nas áreas da Enfermagem, Educação para a Saúde, Psicologia. Abordou temas como Gravidez e Parto. Vinculação, Adolescência, Comportamentos Saudáveis e de Risco, VIH, Urgências e Emergências, Simulação Clínica e *e-learning*.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adesão à medicação 136, 138

Agressores 143

Atenção à saúde 28, 29, 30, 31, 32, 38, 39, 47, 48, 91, 93, 109, 112, 114, 130, 133, 134, 193, 194

Atenção primária 28, 29, 31, 32, 33, 35, 38, 40, 41, 43, 44, 50, 51, 52, 86, 88, 89, 90, 91, 94, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 125, 130, 133, 194

Atenção primária à saúde 29, 31, 33, 38, 40, 41, 44, 51, 52, 86, 89, 91, 94, 108, 110, 112, 113, 130

### B

Bioética 1, 2, 5, 9, 11

### C

Conhecimento 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 30, 31, 34, 38, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 64, 67, 68, 69, 70, 87, 88, 89, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 104, 105, 106, 133, 136, 138, 139, 140, 141, 150, 173, 177, 189, 190, 192

Cruz Vermelha Brasileira 13, 14, 15, 18, 26

Cuidadores 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167

### D

Diabetes Mellitus 114, 115, 116, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128

Doenças sexualmente transmissíveis 130, 131, 133, 134

### E

Educação em saúde 34, 97, 104, 123, 129, 130, 131, 133, 141, 195

Educação interprofissional 28, 29, 30, 31, 32, 33, 38

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 25, 26, 28, 31, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 81, 85, 86, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 102, 106, 108, 110, 113, 117, 126, 128, 130, 132, 135, 138, 142, 153, 155, 156, 164, 165, 166, 168, 169, 172, 173, 176, 179, 181, 184, 185, 186, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 203

Enfermagem na atenção primária à saúde 40

Enfermagem prática 64

Escultura 13, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 25

Estratégia saúde da família 50, 96, 106, 108, 110, 111, 112, 134

Estresse 59, 73, 92, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 164, 165, 191, 195

Estudantes de enfermagem 59, 64, 65, 70

Ética 1, 2, 3, 5, 11, 59, 66, 98, 99, 118, 158, 168, 177, 178, 197

## **F**

Família 3, 8, 10, 15, 29, 30, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 47, 48, 50, 51, 63, 90, 94, 96, 97, 104, 106, 108, 110, 111, 112, 130, 132, 133, 134, 153, 154, 163, 167, 168, 169, 173, 174, 176, 177, 179, 180, 181, 186, 190, 192, 193, 195, 197

Farmacologia 53, 54, 55, 56, 57, 61, 62

## **H**

História da enfermagem 13

Hospitalização 67, 71, 108, 109, 110, 112, 113

## **I**

Idoso 86, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 165, 167

## **L**

Laceração perineal 72

## **M**

Método Mãe Canguru 85, 88, 90

Minorias sexuais e de gênero 136, 138

## **N**

Neurociência cognitiva 53, 56, 61, 62

## **P**

Perfil do enfermeiro 143

Posição de parto 72, 74, 75, 76, 78, 80

Prematuridade 85, 88, 90, 92

Pré-natal 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 132, 151, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196

Prevenção e controle 9, 130, 141, 145

Profilaxia pré-exposição 135, 136, 137, 138, 141, 142

Promoção da saúde 8, 33, 47, 90, 91, 112, 114, 133, 163, 173, 174, 184

## **Q**

Qualidade de vida 34, 47, 73, 80, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 152, 164, 173

## **R**

Recursos humanos em saúde 28, 39

Resiliência psicológica 114

## **S**

Saúde da criança 84, 90, 91, 92, 108, 109, 110, 111, 112

Saúde materna 72, 73, 79, 80, 81, 172, 203

Saúde suplementar 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52

## **T**

Trabalho de parto 72, 73, 74, 77, 78, 80, 81

Trauma perineal 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81

## **V**

Vacinação 34, 96, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 171, 176

Violência sexual 143

# The nursing profession

in the

XXI CENTURY

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2022

# The nursing profession

in the

XXI CENTURY

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2022