



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Josiéli Mayure da Silva**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA**

**Florianópolis,  
2023**

**Josiéli Mayure da Silva**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:  
trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso  
de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal  
de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção  
do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr **Ivonete Teresinha Schulter Buss  
Heidemann**

**Florianópolis  
2023**

Mayure Da Silva, Josiéli

ACÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA /Josiéli Mayure Da Silva ; orientadora, Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann, 2023.

50 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Promoção da saúde. 4. Gestantes. 5. Atenção Primária . I. Teresinha Schulter Buss Heidemann, Ivonete . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Josiéli Mayure da Silva

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 22 de junho de 2023.



Documento assinado digitalmente

Margarete Maria de Lima

Data: 07/07/2023 14:46:57-0300

CPF: \*\*\*.209.849-\*\*

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Margarete Maria de Lima  
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem



Documento assinado digitalmente

Ivone Te Resinha Schu lter ...Heidemann

Data: 07/07/2023 14:41:45-0300

CPF: \*\*\*.509.779-\*\*

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Dra. Ivone Te Resinha Schu lter Buss Heidemann  
Orientador

**Banca examinadora:**

Prof.(a) Dr.(a) Janaína Medeiros de Souza  
Instituição da Universidade Federal de Santa Catarina(UFSC).

Prof.(a) Dr.(a) Marli Terezinha Stein Backes  
Instituição da Universidade Federal de Santa Catarina(UFSC).

**Florianópolis,  
2023**

## **Dedicatória**

Para as mulheres incríveis da minha vida.

Minha mãe Carmem, minhas irmãs Claudia e Tayná, minhas sobrinhas Maria Clara, Beatriz, Laura e Lara, minhas cunhas Schaianny, Bianca, Lara e Natália, minha sogra Sônia, às minhas avós Bernardina e Orlandina, minha tia Maria Olívia e as minhas professoras e em especial a minha orientadora Ivonete Teresinha. Este momento é dedicado a todas vocês, mulheres fortes, corajosas e cheias de amor. Vocês são a essência da minha existência e a fonte de inspiração constante. Mulheres, vocês são a força motriz por trás de tudo o que é bom neste mundo. Sua resiliência, gentileza e capacidade de se reinventar são inspiradoras. Vocês moldam e influenciam as vidas daqueles ao seu redor, e sou grato por fazer parte desse círculo de amor.

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo compreender as ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes na atenção primária, relacionando essas ações com os cinco campos de ação de promoção da saúde da Carta de Ottawa, a saber: implementação e construção de políticas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis, o fortalecimento da ação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde. As análises foram realizadas a partir de publicações científicas, tendo como recorte temporal o período de 2012 a 2022. A coleta de dados foi realizada em quatro bases de dados, sendo elas: BDENF, LILACS, PUBMED E SCIELO. Os conteúdos das publicações encontradas foram examinados seguindo a proposta operativa de Minayo, (2013), que compreende três etapas distintas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, incluindo sua interpretação. No total foram analisados quinze (15) artigos, pelos quais foi possível identificar que as práticas desenvolvidas pela enfermagem relacionadas às intervenções de promoção da saúde estavam concentradas em dois campos de ação da Carta de Ottawa, sendo o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde. Além disso, os estudos expressaram em maior incidência, na crítica em relação à atuação nesses dois campos, ou seja, os textos evidenciaram que ainda há muita deficiência nessas ações. Sendo assim, é necessário avançar na compreensão da promoção da saúde das gestantes na atenção primária. O enfermeiro desempenha um papel central nas ações educativas, de promoção e prevenção voltadas às gestantes, visando uma gestação saudável. Para fortalecer esse campo, a análise demonstrou a necessidade de novos estudos que aprofundem o conhecimento nessa área e contribuam para a investigação e efetivação da promoção da saúde das gestantes e suas famílias.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Promoção da saúde. Gestantes. Atenção Primária.

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 – Dados dos artigos analisados: autores, ano, título e idioma.

Quadro 2 – Dados dos artigos analisados: metodologias e bases de dados de publicação.

Quadro 3 – Dados dos artigos analisados: conclusões.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxo do processo de seleção dos estudos para revisão.



**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
DPP	Depressão Pós-Parto
ESF	Estratégia Saúde da Família
ERC	Estratégia Rede Cegonha
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNP	Política Nacional de Promoção da Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
PUBMED	Public MEDLINE – Editora MEDLINE)
SCIELO	Scientific Electronic Library Online – Biblioteca Científica Eletrônica em Linha
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>12</b>
2.1 OBJETIVO GERAL	12
<b>3 MARCO TEÓRICO OU CONCEITUAL</b>	<b>13</b>
3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE	13
3.1.1. POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	16
3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	17
3.2.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA BRASILEIRA E A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).	19
<b>4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO</b>	<b>20</b>
<b>5 RESULTADOS</b>	<b>28</b>
5.1 MANUSCRITO: AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA.	28
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>45</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>46</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um período importante na vida de uma mulher, marcado por transformações físicas, emocionais e sociais. Durante essa fase, o cuidado pré-natal desempenha um papel fundamental na garantia da saúde materna e fetal, sendo essencial que sejam realizadas ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento adequados.

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental como ponto de entrada principal para os serviços de saúde, estabelecendo vínculos entre profissionais e usuários e resolvendo a maioria das necessidades de saúde da população. Ela tem a responsabilidade de acompanhar, orientar e capacitar, requerendo equipes bem preparadas, serviços bem equipados, gestão efetiva e participação ativa da população, a fim de garantir a satisfação com o cuidado prestado (BRASIL,2012).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a enfermagem desempenha um papel relevante no acompanhamento pré-natal, atuando de forma integrada com os demais profissionais de saúde. Ele pode realizar ações como a orientação sobre hábitos saudáveis, como a alimentação balanceada e a prática de exercícios físicos adequados, a promoção do aleitamento materno, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a educação sobre cuidados com o bebê, tem o papel de identificar fatores de risco durante a gravidez, como hipertensão, diabetes gestacional, infecções, entre outros, e encaminhar a gestante para avaliação e tratamento especializado quando necessário. Dessa forma, contribui para a redução de complicações e para a promoção de saúde e uma gestação saudável.

A Carta de Ottawa, é um marco fundamental no campo da promoção da saúde, define cinco campos de ação essenciais para a promoção de um estilo de vida saudável. Esses campos incluem construir políticas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis, o fortalecimento da ação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde. Ao explorar a relação entre esses campos e as ações de enfermagem na atenção primária voltadas para a saúde de gestantes, podemos obter percepções valiosas sobre as melhores práticas e estratégias efetivas de cuidado (WHO, 1986), (HEIDEMANN, 2006).

Ao compreendermos melhor como as ações de enfermagem na atenção primária podem influenciar positivamente a saúde das gestantes, estaremos capacitados a desenvolver estratégias mais eficazes de cuidado pré-natal. Isso pode levar a uma melhoria significativa nos resultados de saúde para as gestantes, redução de complicações durante a gravidez e um impacto positivo duradouro tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

Neste trabalho, revisamos a literatura científica atualizada, para analisar com referencial metodológico de Minayo, (2013), às ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes na

atenção primária, considerando os cinco campos de ação da Carta de Ottawa. Analisamos estudos que abordam intervenções e práticas de enfermagem voltadas para a assistência à gestante, enfatizando a importância da prevenção, educação, suporte emocional, empoderamento e promoção de um ambiente favorável para a saúde.

Considerando a importância da atuação do enfermeiro na promoção da saúde no contexto da APS, surgiu a seguinte inquietação: as ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes na atenção primária se relacionam com os cinco campos de ação de promoção à saúde da carta de Ottawa?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Compreender através da literatura científica as ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes na atenção primária, na perspectiva dos cinco campos de ação de promoção à saúde da Carta de Ottawa.

### 3 MARCO TEÓRICO OU CONCEITUAL

#### 3.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE

Promoção da Saúde está definida como a capacitação das pessoas e comunidades para modificarem os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida, conforme a Carta de Ottawa (1986), documento este redigido na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986, o qual se tornou referência para as demais Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, promovidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Visto que:

Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (WHO, 1986).

A definição acima nos leva a perceber o desejo de colocar as pessoas em posição de protagonistas e a necessidade do empoderamento social, com o desenvolvimento de habilidades e disponibilidade de conhecimento para que os indivíduos enquanto sujeitos e comunidades ativas, possam promover qualidade de vida e saúde. A partir da década de 70 a promoção à saúde passou a ser vista como a “nova concepção de saúde”, sendo resultado do debate nas décadas anteriores sobre a determinação social e econômica da saúde e a construção de uma concepção não centrada na doença. Pode-se apontar dois acontecimentos importantes como marcos históricos para essa mudança, são eles: a abertura das relações entre a China Nacionalista e o restante do mundo, com a realização de duas missões de observação em território chinês de especialistas ocidentais da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1973 – 1974, e o movimento canadense desenvolvido a partir do Relatório Lalonde: uma nova perspectiva na saúde dos canadenses em 1974 (HEIDEMANN, 2006).

A viagem de especialistas ocidentais à China para observação do modo de vida e saúde, levou à conclusão de que os povos orientais haviam desenvolvido cuidados de saúde, para além da abordagem médica, principalmente nas áreas rurais. Atividades essas que foram aparentemente bem sucedidas, tendo como pano de fundo a atenção primária de saúde, foram ideias depois também utilizadas e formalizadas na Declaração de Alma Ata, adotada em setembro de 1978, na

Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela OMS em Alma-Ata (atual Almati), na República Socialista Soviética do Cazaquistão. Enquanto isso, no outro lado do mundo o moderno movimento de promoção à saúde surgia no Canadá, em maio de 1974, com a divulgação do conhecido “Informe Lalonde” que teve motivação política, técnica, econômica e de necessidade para o enfrentamento aos aumentos do custo da saúde. O informe decompõe o campo da saúde em quatro amplos componentes da saúde: a biologia humana, o ambiente, o estilo de vida e a organização dos serviços de saúde, relacionando esses componentes em porcentagem de influência na saúde do indivíduo (HEIDEMANN, 2006).

Segundo o informe, os principais determinantes da saúde estão relacionados ao modo de vida, que inclui a preocupação com uma boa alimentação, atividade física, cuidados corporais, tipos de relacionamentos, educação, lazer, trabalho e renda. As políticas sanitárias de outros países como da Inglaterra e Estados Unidos, passaram a utilizar o informe Lalonde como referência o que estabeleceu bases para a formulação de um novo paradigma de saúde pública. A partir daí começa a surgir um discurso alternativo de promoção da saúde e a movimentação mais intensa da OMS/Europa no desenvolvimento de conhecimentos e documentos, reforçando a noção do determinante social na saúde da população (HEIDEMANN, 2006).

Então em 1986, impulsionada por toda a movimentação, a OMS/Europa realiza a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, em novembro de 1986, que contou com a participação de trinta e cinco países e resultou na Carta de Ottawa, a qual passou a ser referência ao desenvolvimento das ideias de promoção à saúde em todo o mundo, aí iniciava uma nova abordagem da saúde pública, comprometida em relacionar à saúde da população com os valores de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e ação conjunta e a busca de diversas estratégias para a melhoria da qualidade de vida e saúde (HEIDEMANN, 2006).

A Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986, pode ser considerada uma resposta a uma expectativa mundial para uma nova concepção de saúde pública. Principalmente às necessidades em saúde para os países industrializados, tendo em vista as repercussões que a rápida industrialização teve na saúde da população. Isso levou a perceber e a considerar a influência dos aspectos sociais e econômicos sobre a definição de saúde dos indivíduos e da população que a promoção à saúde deveriam contemplar todos esses aspectos sociais para ser efetiva (HEIDEMANN, 2006).

A Promoção da Saúde, segundo a Carta de Ottawa, contempla 5 amplos campos de ação: **Implementação de políticas públicas saudáveis:** saúde e política estão estritamente relacionadas as ações e decisões políticas têm influências sobre a saúde da população. A saúde deve estar na agenda de prioridades políticas, tendo em vista que a saúde tem determinantes múltiplos que uma

população saudável reflete em diversos outros aspectos sociais como econômicos e de desenvolvimento . As abordagens políticas para a promoção da saúde incluem políticas públicas, legislação, medidas físicas, taxações e mudanças organizacionais, entre outras (WHO, 1986).

**Criação de ambientes favoráveis à saúde:** a percepção da relação de dependência que temos do meio-ambiente para então ter a preocupação com e a conservação dos recursos naturais, devem fazer parte de qualquer estratégia de promoção da saúde. O afastamento e a destruição do meio natural afeta drasticamente a saúde humana. Portanto, a adoção de ações globais, que visem a preservação e monitoramento de mudanças tecnológicas, do trabalho, da produção de energia e do processo de urbanização que afeta o meio ambiente e a saúde da população, são necessárias (WHO, 1986).

**Reforço da ação comunitária:** se faz necessário o empoderamento das comunidades, por meio de acesso à informação, participação popular e oportunidades de aprendizagem na área da saúde. Com isso o desenvolvimento de ações comunitárias no desenvolvimento das prioridades, escuta, e na participação dessa comunidade na tomada de decisão, na definição de estratégias e na sua implementação, para alcançar um melhor nível de saúde (WHO, 1986).

**Desenvolvimento de habilidades pessoais:** promover educação em saúde, para o desenvolvimento de habilidades pessoais para autocuidado e promoção da saúde, para isso é indispensável a divulgação de informações seguras e conhecimento de qualidade ao usuário da saúde pública. Esta tarefa pode ser realizada nas escolas, nos lares, nos locais de trabalho, nas unidades básicas de saúde, grupos comunitários e em outros espaços na comunidade, por intermédio de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias, e também pelas instituições governamentais (WHO, 1986).

**Reorientação dos serviços de saúde:** a carta de Ottawa sugere o compartilhamento da responsabilidade de promoção à saúde, entre os diversos segmentos da sociedade (indivíduos, comunidades, grupos, profissionais da saúde, instituições prestadoras de serviços de saúde e governos) para garantir o sucesso da reorientação dos serviços de saúde. A realização de mudanças na formação dos profissionais e nas atitudes das organizações dos serviços de saúde, bem como de um maior investimento para pesquisas em saúde, possibilitam a reorientação dos profissionais e serviços de saúde. Todos trabalhando juntos para contribuir na criação de um elevado nível de saúde social (WHO, 1986).

A promoção da saúde segue como um movimento histórico marcado por um novo pensamento sobre concepção de saúde. Seu conceito e definições de ações modificaram ao longo do tempo junto às mudanças do comportamento social e econômico da população. De modo que a promoção da saúde permanece em discussão de conceitos e teorias definidoras, mostrando cada vez



as multifacetadas que envolvem a saúde, e seu relacionamento estreito com os diversos campos da saúde humana e da organização social (HEIDEMANN et al., 2012).

### 3.1.1. POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

No Brasil, desde a década de 1940 já vinha sendo construído um modelo teórico conceitual de saúde coletiva, o qual foi modelo para o movimento sanitário que se articulou em torno da nova concepção de saúde mundial para ampliar o movimento de promoção de saúde no Brasil. Após a VIII Conferência Nacional de Saúde a reforma sanitária passou a ter uma discussão mais ampla no país, foram propostos conceitos e objetivos semelhantes a I Conferência Mundial de Promoção da Saúde, em ambos foi definido que saúde não se reduzia a ausência de doença, mas sim a atenção às necessidades básicas dos seres humanos (WESTPHAL e al, 2004)

Podemos dizer que outro evento importante foi a Conferência Latino-americana de Promoção da Saúde, realizada em Bogotá, Colômbia, que contou com a participação de 550 representantes de 21 países incluindo o Brasil e teve como objetivo discutir o significado da Promoção da Saúde na América Latina, assim como traçar estratégias para melhorar a saúde das populações. A partir daí, a Organização Pan-americana de Saúde incentivou diversas propostas de projetos de Cidades Saudáveis. Com a reformulação estrutural do Ministério da Saúde brasileiro em 1998, a promoção da saúde passou a ser oficialmente inserida na recém criada Secretaria de Política de Saúde, isso colaborou positivamente para a divulgação e esclarecimento de propostas e na articulação de ações de Promoção da Saúde (BRASIL, 2018).

Dois anos depois, quando muitas experiências e debates haviam sido realizados, foi então pela primeira vez elaborado um documento básico que propunha a criação de uma Política Nacional de Promoção da Saúde. Após seguiram-se alguns anos de discussões frequentes, em 30 de Março de 2006, foi publicada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), através da Portaria 687 MS/GM, em que estava ratificado o compromisso da atual Gestão do Ministério da Saúde com a Promoção da Saúde. No referido documento, saúde é “resultado dos modos de organização da produção, do trabalho e da sociedade em determinado contexto histórico” (BRASIL,2026). Para a implementação da política foi instituído pelo Ministério da Saúde um Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde, do qual fazem parte: representantes de todas as Secretarias do Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional do Câncer e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (BRASIL, 2018) .

A Política Nacional de Promoção da Saúde foi instituída pela Portaria MS/GM n.º 687, de 30 de março de 2006, e redefinida pela Portaria n.º 2.446, de 11 de novembro de 2014. A Portaria n.º 2.446/2014 foi revogada pela Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, que

consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNPS validou o compromisso do Estado brasileiro com a qualificação e ampliação das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS. Sendo inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes, a ampliação das possibilidades de políticas públicas existentes (BRASIL, 2018).

O objetivo geral da PNPS é a promoção da equidade e da melhoria de condições e modos de viver para assim promover a redução da vulnerabilidade à saúde relacionados aos determinantes sociais, econômicos, políticos e ambientais. Ressalta a necessidade de estabelecer relações com as demais políticas públicas já conquistadas pela população. Desde a institucionalização da PNPS, em 2006 ocorreram mudanças na legislação, incluindo a publicação do Decreto n.º 7.508, de 2011, que regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990), dispondo sobre a articulação interfederativa, com ênfase na equidade entre as regiões de saúde; e a publicação da Lei Complementar n.º 141, de 2012, que normatizou a Emenda Constitucional n.º 29 e estabeleceu os critérios de rateio e de transferência de recursos na saúde, além das normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Buscando estabelecer diálogo com os novos marcos nacionais a reelaboração da PNPS garantiu a qualificação e a atualização dos serviços prestados pelos gestores e trabalhadores do SUS (BRASIL, 2018).

### **3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Historicamente em 1920 no chamado Relatório de Dawson utilizou-se pela primeira vez a ideia de atenção primária à saúde como uma forma de organização dos sistemas de saúde. Esse relatório inglês organizava o modelo de atenção em centros de saúde primários e secundários, serviços domiciliares, serviços suplementares e hospitais de ensino. A organização dos sistemas de saúde do mundo todo foram influenciadas por esta concepção elaborada pelo governo inglês, definindo duas características básicas da Atenção Primária à Saúde (APS). Primeiro a regionalização, que define os serviços de saúde que devem ser organizados para atender as diversas regiões nacionais, através da distribuição a partir de bases populacionais, assim como identificar as necessidades de saúde de cada região. A segunda característica é a integralidade, que fortalece a indissociabilidade entre ações curativas e preventivas (BRASIL,2012).

Décadas mais tarde a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em setembro de 1978 em Alma-Ata, na República do Cazaquistão sendo organizada pela OMS, vem com o intuito de gerar ações por governos e trabalhadores das áreas da saúde para promover a saúde de povos por todo o mundo. Desta conferência surgiu a Declaração de Alma Ata um documento que expressava que os cuidados primários da saúde precisavam ser aplicados em

todo o mundo com urgência, principalmente em países menos desenvolvidos. A partir de então, conforme defesa feita pela própria OMS, a saúde era entendida como “completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade” (ALMA-ATA, 1978).

Embora as metas de Alma-Ata não tenham sido totalmente alcançadas, a Atenção Primária à Saúde (APS) se tornou uma referência crucial para as reformas no setor da saúde em várias nações durante as décadas de 1980 e 1990. O pacto estabelecido entre 134 países, conhecido como os cuidados primários de saúde, defendia a seguinte definição de APS:

Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde (Opas/OMS, 1978).

Após 40 anos, desde a primeira Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde, em 26 de outubro de 2018, líderes mundiais junto à sociedade se reuniram em Astana para a Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde, organizada pelo Governo do Cazaquistão junto a Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a OMS. Desta conferência surge a Declaração de Astana que confirma a importância da atenção primária à saúde como fundamental para a promoção da saúde, desenvolvimento social e econômico global. Tendo como objetivo garantir que todos os seres humanos, em todos os lugares do mundo tenham acesso ao seu direito ao mais alto padrão de saúde. Em Alma-Ata foi o marco para mobilizar o direito universal à saúde e Astana contribui para garantir que esse direito básico de acesso à promoção da saúde seja consolidado (ASTANA,2018).

### 3.2.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA BRASILEIRA E A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).

O Brasil vinha tendo experiências com a ideia de Atenção Primária à Saúde (APS) desde o século XX, quando em 1924 os centros de saúde, que ainda dividiam o curativo do preventivo, mas já trabalhavam a educação sanitária e se organizavam por bases populacionais. A compreensão de necessidade de reformulação da assistência veio com a introdução da concepção de APS no movimento sanitário. Essa experiência brasileira junto da constituição do SUS (BRASIL, 1988) e sua regulamentação (BRASIL, 1990) permitiram a elaboração de uma política de APS direcionada a reorientação do modelo assistencial, visando tornar as APS como primeiro contato da população com o sistema de saúde (BRASIL, 2012). Desse modo a concepção da APS no Brasil, se desenvolveu junto e a partir dos princípios do SUS, principalmente a universalidade, a descentralização, a integralidade e a participação popular, como pode ser visto na portaria que institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definindo como:

[...] um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida através do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade, e participação social (Brasil, 2006).

O marco mais importante da APS brasileiras se deu por meio da implantação do Programa Saúde da Família (PSF), criado em 1994, e modificado para Estratégia Saúde da Família (ESF), cuja estratégia é priorizar a prevenção e a promoção, sem deixar o atendimento assistencial. A ESF se configura uma equipe multiprofissional composta por, no mínimo, agentes comunitários de saúde, auxiliar ou técnico de enfermagem, enfermeiro e médico, podendo acrescentar nessa composição o auxiliar ou técnico em saúde bucal e o cirurgião-dentista, sendo essa equipe responsável por no máximo 4.000 mil pessoas. A Estratégia de Saúde da Família, é vista pelo ministério da saúde como uma estratégia para qualificar, consolidar e reorganizar a atenção básica, ou seja, atenção primária à saúde. Com maior potencial de aprofundamento dos princípios, diretrizes e fundamentos da PNAB, possibilitando assim maior resolutividade na atenção primária à saúde (BRASIL, 2012).

Segundo a portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, as diretrizes da ESF tem objetivo de operacionalizar a atenção primária à saúde. Sendo elas:

a) Territorialização, que seria o reconhecimento do espaço e indivíduos da comunidade de atuação do profissional de saúde. População adscrita, sendo a divisão dos habitantes do território pelas equipes, permitindo assim um vínculo mais estreito entre profissional e usuário. b) Cuidado centrado na pessoa, sendo as ações e cuidados em saúde com bases na singularidade de cada indivíduo, com escuta qualificada e cuidado planejado. c) Resolutividade, objetivando ser o contato inicial do usuário com a rede de saúde, mas com atuação efetiva na identificação e solução com atuação na promoção, prevenção e recuperação da saúde. d) Longitudinalidade, baseada no acompanhamento a longo tempo do usuário, fortalecendo o vínculo e continuidade do cuidado. e) Coordenação do cuidado, buscando por meio de um trabalho multiprofissional proporcionar um atendimento integral ao usuário. f) Ordenação da rede, com objetivo de organização das redes de saúde levando um direcionamento efetivo para as necessidades de saúde, com fluxos de coordenação de acesso facilitado a partir dos processos de referência e contrarreferência nos diversos serviços que compõem as redes de atenção à saúde. g) Participação da comunidade, objetivando garantir a participação tanto no acesso ao conhecimento em educação em saúde, para ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde, quanto na participação nos conselhos municipais, regionais e nacional de saúde, com função na garantia de participação na formação e controle das políticas públicas (BRASIL, 2017).

Dentre as principais atividades desempenhadas pelas equipes da ESF, destacam-se: o acompanhamento pré-natal, o cuidado com crianças e adolescentes, o controle de doenças crônicas, a promoção da alimentação saudável, a prevenção de doenças infectocontagiosas, a realização de vacinações, a orientação sobre métodos contraceptivos, o incentivo à prática de atividades físicas e a promoção da saúde mental. Além disso, a ESF tem como princípio a participação social, buscando envolver a comunidade nas decisões relacionadas à saúde, por meio de conselhos locais e outras formas de participação. Essa abordagem fortalece a autonomia das famílias e contribui para uma maior adesão e efetividade das ações desenvolvidas (BRASIL, 2017).

#### **4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO**

Este estudo consiste em uma revisão de literatura, cujo objetivo é reunir e sintetizar descobertas de estudos realizados com diferentes metodologias, visando a contribuir para uma maior compreensão do tema investigado (SOARES, et al., 2014).

O estudo adotou uma abordagem qualitativa e seguiu as etapas recomendadas para uma revisão integrativa, incluindo a formulação da pergunta para a revisão, sendo : as ações de

enfermagem na promoção da saúde de gestantes na atenção primária se relacionam com os cinco campos de ação de promoção à saúde da carta de Ottawa?, a especificação dos métodos de seleção dos estudos, o procedimento de extração dos dados, a análise e avaliação dos estudos incluídos, bem como a apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido e publicado. A revisão integrativa é um método de pesquisa que faz parte das revisões bibliográficas sistemáticas e aspira reunir estudos empíricos ou teóricos, proporcionando uma compreensão mais abrangente de um fenômeno específico. Esses estudos são realizados utilizando diferentes metodologias, permitindo aos pesquisadores sintetizar os resultados sem comprometer a filiação epistemológica dos estudos incluídos (SOARES et al., 2014)

A escolha pela revisão integrativa foi motivada pelo seu diferencial em relação a outros métodos de revisão de literatura, devido às suas etapas pré-definidas, que proporcionam maior rigor metodológico e confiabilidade na análise dos dados. Além disso, a utilização de uma variedade de elementos durante o processo de revisão integrativa enriquece e aprofunda o estudo. Isso permite que tanto pesquisadores iniciantes quanto experientes possam analisar criticamente e sintetizar a literatura relacionada a um tema específico de maneira integrada, possibilitando uma melhor compreensão da temática pesquisada, a visualização de sua evolução ao longo do tempo e a identificação de possíveis oportunidades de pesquisa (SOARES et al., 2014).

O estudo teve como cenário a atenção primária à saúde, especificamente como alvo de estudo as ações de enfermagem da assistência primária na promoção à saúde das gestantes, numa análise através da literatura científica. Dessa forma foram estabelecidas as bases de dados que seriam consultadas, construídas as estratégias de busca, definidos os critérios de inclusão e exclusão, a sistematização da revisão.

As buscas ocorreram no primeiro trimestre de 2023, por meio de consulta eletrônica nas bases de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public MEDLINE – Editora MEDLINE (PUBMED), Scientific Electronic Library Online – Biblioteca Científica Eletrônica em Linha (SCIELO). Para a obtenção do material, valeu-se dos critérios de inclusão: a) tipo de publicação: artigos científicos de pesquisa; b) período de publicação: artigos publicados desde 2012 a 2022; c) Idiomas: Portugues/Inglês/Espanhol d) estratégia: foram utilizados os descritores MESH e respectivos descritores ( "Nursing Care" OR "Cuidados de Enfermagem" OU "Enfermagem" OR "Atención de Enfermería" OR "enfermería" ) AND ( "Primary Health Care" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atención Primaria de Salud") AND ("Health Promotion" OR "Health Policy" OR "Promoção da Saúde" OR "Política de Saúde" OR "Política Pública" OR "Promoción de la Salud" OR "Política de Salud" OR ) AND ( "Pregnant Women" OR "Gestantes" OR "Gravidez" OR "Mujeres Embarazadas" OR "Embarazo" ). Os critérios de exclusão aplicaram-se às publicações do tipo editoriais, cartas, artigos de opinião,

comentários, ensaios, notas prévias, publicações duplicadas, manuais e estudos que não contemplem os critérios de inclusão.

Foram encontrados 1308 documentos cujos títulos foram lidos, sendo utilizado o gestor de referências on-line ZOTERO WEB para auxiliar esta etapa. Excluíram-se as publicações de trabalhos duplicados; artigos de revisão de literatura; editoriais; cartas; artigos de opinião; reflexão teórica; comentários; ensaios; notas prévias; teses; dissertações; trabalhos de conclusão de curso; manuais; resumos em anais de eventos ou periódicos; dossiês; documentos oficiais de programas nacionais e internacionais; políticas de saúde; boletins epidemiológicos; relatórios de gestão; livros; capítulos de livro e estudos que não contemplem o escopo deste estudo. Ao final deste processo, removeram-se 792 estudos por duplicidade e 398 artigos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, obtendo-se um total de 118 estudos pré-selecionados, que foram submetidos a uma análise na íntegra do seu conteúdo. Foram excluídos 103 artigos, pois os mesmos claramente não cumpriam os critérios de inclusão ou não contemplavam o escopo do estudo, resultando ao final da análise um total de 15 estudos incluídos nesta revisão. A organização da seleção se deu conforme fluxograma apresentado a seguir:

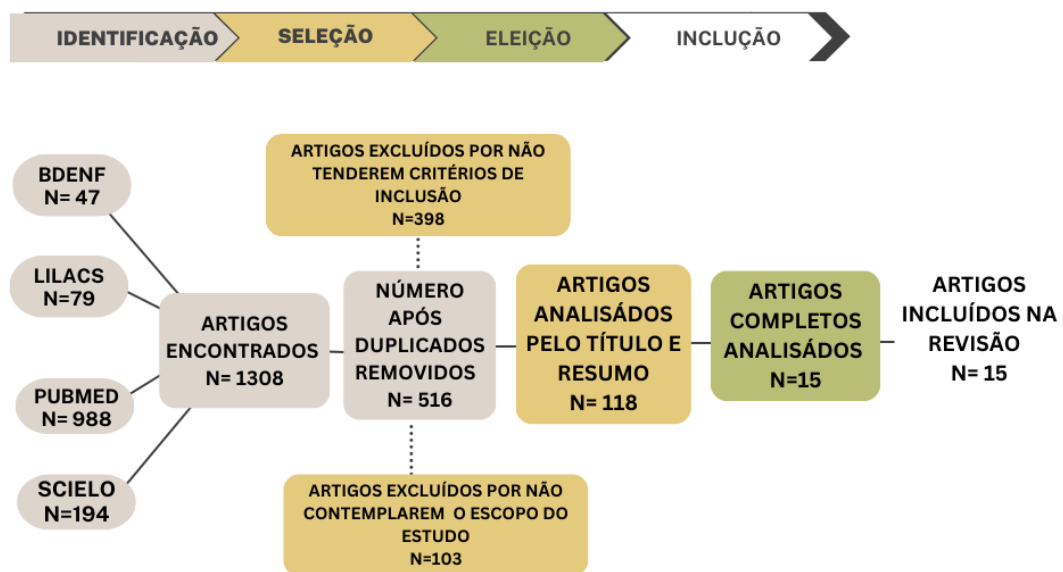


Figura 1 – Fluxo do processo de seleção dos estudos para revisão

Após uma leitura minuciosa dos textos completos, foram extraídos diversos dados, como idioma da publicação, base de dados em que foram submetidos, título do estudo, autores, ano da publicação, metodologia utilizada e considerações finais. Esses dados foram registrados em um instrumento de coleta de dados proposto, que permitiu uma detalhada análise de cada estudo. Para

facilitar essa análise, três tabelas foram construídas e estão sendo apresentadas a seguir, reunindo todas as informações relevantes dos estudos.

Quadro 1- Dados dos artigos analisados: autores, ano, título e idioma.

ID*	Autores	Ano	Título	Idioma
BM12	Beatriz Belém Buendgens, Maria de Fátima Mota Zampieri	2012	A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica	PT-BR
GL20	Graciela Dutra Sehnem, Laísa Saldanha de Saldanha, Jaqueline Arboit, Aline Cammarano Ribeiro, Franciele Morais de Paula	2020	Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros	PT-BR
FK20	Flavia Karen dos Santos, Karen dos Santos Lago, Regina Consolação dos Santos, Samara Cristina da Silva, Silmara Nunes Andrade, Marla Ariana Silva	2020	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto	PT-BR
TA20	Tháise Almeida Rodrigues, Ana Karina Bezerra Pinheiro, Andressa Arraes Silva, Luciene Rocha Garcia Castro, Milka Borges da Silva, Lena Maria Barros Fonseca	2020	Qualidade dos registros da assistência pré-natal na caderneta da gestante	PT-BR
EA19	Edna Ferreira Guimarães Nascimento, Arlete Maria Gomes Oliveira, Flávia Martão Flório, Luciane Zanin	2019	Conhecimento e condutas realizadas por enfermeiros da atenção básica perante as síndromes hipertensivas da gravidez shg	EN-EUA
IV18	Isadora Machado, Victória Agna Nascimento da Silva, Renata Martins da Silva Pereira, Cristiane Gorgati Guidoreni, Mariane de Paula Gomes	2018	Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras?	PT-BR
DP14	Dora Mariela Salcedo-Barrientos, Paula Orchiucci Miura, Vanessa Dias Macedo, Emiko Yoshikawa Egry	2014	Como os profissionais da atenção básica lidam com gestantes vítimas de violência doméstica?	PT-BR
CR19	Celma Barros de Araújo Gomes, Rosane da Silva Dias, Walisson Grangeiro Bringel Silva, Marcos Antônio Barbosa Pacheco, Francisca Georgina Macedo de Sousa, Cristina Maria Douat Loyola	2019	Consulta de enfermagem pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras.	EN-EUA
ED12	Eryjosy Marculino Guerreiro, Dafne Paiva Rodrigues, Maria Adelaide Moura da Silveira, Nájori Bárbara Ferreira de Lucena	2012	O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros	PT-BR
RR19	Renata Andrade Teixeira, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, Sebastião Caldeira, Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla, Adriana Valongo Zani	2019	Cuidado gravídico-puerperal em rede: o vivido de enfermeiros, médicos e gestores	EN-EUA
JR17	Jayra Adrianna da Silva Sousa, Rita	2017	Conhecimento e percepções sobre	EN-EUA



	da Graça Carvalhal Frazão Corrêa, Dorlene Maria Cardoso de Aquino, Nair Portela Silva Coutinho, Marcos Antonio Custódio Neto da Silva, Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento		toxoplasmose entre gestantes mulheres e enfermeiras que prestam pré-natal na atenção básica	
LP21	Letícia Ferreira de Camargos, Patrícia Lage Lemos, Eunice Francisca Martins, Mariana Santos Felisbino-Mendes	2021	Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas	PT-BR
VM20	Vanessa Beatriz da Silveira Silva, Marli Terezinha Stein Backes, Janeide Freitas de Mello, Jardel Scremin Magagnin, Joyce Menezes Brasil, Catarina Izabel da Silva, Cleverson dos Santos	2020	Construção coletiva de um fluxograma para acompanhamento das gestantes com sífilis no município de São José-SC	PT-BR
DS14	Danielle Satie Kassada, Sonia Silva Marcon, Maria Angélica Pagliarini Waidman	2014	Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas	PT-BR
ME17	Mariana Faria Gonçalves, Érica Mairene Bocate Teixeira, Márcia Aparecida dos Santos Silveira, Nathalia Maciel Corsi, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, Sandra Marisa Pelloso, Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli	2017	Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil	PT-BR

\* ID refere-se a “identificador”, usando a inicial do primeiro nome dos dois primeiros autores, seguido dos dois dígitos mais significativos do ano de publicação.

Fonte: A autora, 2023.

Quadro 2 - Dados dos artigos analisados: metodologias e bases de dados de publicação.

ID*	Metodologia	Bases de dados de publicação
BM12	Pesquisa qualitativa descritiva. Por meio de entrevistas gravadas com 9 profissionais de saúde, 5 médicos e 4 enfermeiros que atuam em consultas de pré-natal na unidade. E os dados analisados e interpretados por meio da análise de conteúdo proposta por Minayo, ordenação, classificação e análise dos dados.	LILACS
GL20	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva, entrevista semiestruturada realizada com 11 enfermeiras que exerciam funções na ESF no referido município. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo temática de Minayo (2014).	SciELO Portugal
FK20	Estudo qualitativo, descritivo, realizado no período de setembro de 2018 através de roteiro semiestruturado e referencial Minayo, com amostra de nove enfermeiros da Estratégia de saúde da família.	LILACS
TA20	Estudo avaliativo, descritivo e quantitativo, realizado em nove unidades de saúde da atenção básica em São Luís, Maranhão, Brasil, no período de maio de 2017 a setembro de 2018. Os registros	LILACS

	foram avaliados quanto à legibilidade e completude.	
EA19	Estudo descritivo quantitativo, desenvolvido com 25 enfermeiros que atuam ou atuaram na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Utilizou-se um questionário semi estruturado, autoaplicável, contendo 14 questões relacionadas à identificação do profissional, conduta e conhecimento sobre SHG.	LILACS
IV18	Trata-se de uma pesquisa descritiva e com abordagem qualitativa, que foi realizada em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do Município de Volta Redonda (RJ). Participaram da pesquisa 29 enfermeiras das UBSF.	LILACS
DP14	Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, sustentada pela Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC). A TIPESC adota a concepção de determinação social do processo saúde/doença como teoria interpretativa dos fenômenos e a intervenção sistematizada e dinâmica na realidade dos processos de trabalho.	SciELO Brasil
CR19	Estudo qualitativo e descritivo, realizado junto a 20 gestantes e quatro enfermeiras, em uma unidade básica de saúde localizada no município de São Luís/Maranhão (Brasil). Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, observação participante e de um grupo focal, analisados a partir dos pressupostos da análise temática.	SciELO Brasi
ED12	Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva, realizada com 11 enfermeiros inseridos na Secretaria Executiva Regional IV de Fortaleza-CE e com 18 gestantes atendidas nesses serviços. acompanhamento pós-parto e 18 gestantes que se encontravam no último trimestre gestacional e que aceitaram participar.	SciELO Rve
RR19	Pesquisa qualitativa à luz da Fenomenologia Social com 44 profissionais de 10 municípios da Regional de Saúde, no Paraná, Brasil. Os depoimentos foram gravados até alcançar a convergência e analisados cumprindo os passos estabelecidos do referencial..	SciELO Brasi
JR17	Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa que objetivou compreender a percepção de enfermeiros e gestantes sobre a toxoplasmose durante a atenção primária – pré-natal.	SciELO Brasi
LP21	Estudo transversal que analisou fotos de 394 cartões de pré-natal de mulheres que participaram da pesquisa Nascer em Belo Horizonte. Os registros foram avaliados quanto ao preenchimento, legibilidade e completude das informações sociodemográficas, clínicas, obstétricas e exames laboratoriais.	SciELO Brasil
VM20	Pesquisa de abordagem qualitativa, tipo pesquisa-ação, modalidade prático-educativa. Participantes: representantes da Vigilância Epidemiológica, Programa Saúde da Mulher, Atenção Primária à Saúde, enfermeiros da Estratégia Saúde da Família e do corpo clínico médico. Concretizado na prefeitura de São José-SC, no mês de outubro de 2017.	SciELO Rve
DS14	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa desenvolvida com 25 mulheres usuárias de drogas. Os dados foram coletados em julho de 2012 em Maringá - PR, por meio de entrevista aberta e submetidos à análise de conteúdo.	SciELO Rve
ME17	Estudo transversal com 358 puérperas de maternidade pública do sul do Brasil. Coleta de dados realizada de julho a outubro de 2013,	LILACS

	com transcrição de dados do cartão de pré-natal e entrevista estruturada. Dados analisados pelo Teste Qui-quadrado ( $p \leq 0,05$ )	
--	--	--

\* ID refere-se a “identificador”, usando a inicial do primeiro nome dos dois primeiros autores, seguido dos dois dígitos mais significativos do ano de publicação.

Fonte: A autora, 2023.

Quadro 3 - Dados dos artigos analisados: conclusões.

ID*	Conclusões
BM12	Os profissionais reforçam a importância da escuta, atenção personalizada, integral e específica a esta clientela, necessitando capacitação para isto. O estudo amplia o conhecimento sobre o tema e oferece subsídios para os profissionais repensarem sua prática de saúde, contribuindo para que assumam uma postura respeitosa e personalizada na atenção às adolescentes grávidas, gestantes/casais adolescentes.
GL20	Como fragilidades, a morosidade na entrega dos exames solicitados no pré-natal, o déficit de profissionais para compor as equipes multiprofissionais e a dificuldade no entendimento das gestantes acerca da importância do pré-natal. Como potencialidades, a variedade de intervenções clínicas, o vínculo entre o profissional e a gestante e o uso de protocolos municipais. O presente estudo permitiu conhecer pontos relevantes que podem influenciar a qualidade da atenção pré-natal realizada pelo enfermeiro.
FK20	Os enfermeiros não possuem suporte literário pré-definido para seguir caso depararem com mulheres em depressão pós-parto, sendo estas direcionadas para o psicólogo ou psiquiatra. Nas unidades não existem capacitação para os profissionais relacionados à temática, impactando negativamente nos atendimentos, tornando-o fragmentado. Não há um assessoramento por parte do município para auxiliar os profissionais de enfermagem a lidarem com essas mulheres. É de suma importância o assessoramento municipal diretamente relacionado à temática, uma vez que contribui para um atendimento integral que vai de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.
TA20	Os registros nas cadernetas da gestante foram predominantemente ruins, denotando uma desvalorização desse instrumento e um provável descumprimento das recomendações do Ministério da Saúde para uma assistência de qualidade.
EA19	A investigação permitiu evidenciar a necessidade de aprimoramento profissional por parte dos enfermeiros, que apresentaram dificuldades em identificar as complicações e consequências da SHG, havendo necessidade de educação permanente para a equipe envolvida no atendimento a gestantes, com ou sem risco de Síndromes Hipertensivas da Gravidez.
IV18	Conclui-se que os desafios encontrados pelas enfermeiras em uma cidade do interior do Estado do Rio de Janeiro, para o controle da sífilis na gestação, vêm ao encontro de estudos realizados com a temática proposta e que se faz necessário o acolhimento do casal durante as consultas de pré-natal para fortalecer o controle da sífilis na atenção primária.
DP14	Há imediata necessidade de se desenvolver as competências dos profissionais e modificar os processos de trabalho para o enfrentamento da violência doméstica, prioritariamente nas adolescentes grávidas vítimas de violência.
CR19	As gestantes avaliam como muito boa a consulta de enfermagem, entretanto, tendem a imputar às enfermeiras, e à consulta de enfermagem, as dificuldades de logística do Centro de Saúde (falta de insumos) e mesmo o encaminhamento ao profissional médico (prescrição de medicamentos para obtenção externa ao Centro de Saúde). A pesquisa permitiu identificar pontos relevantes que podem influenciar uma crítica positiva sobre a consulta de enfermagem, já que ela constitui mais da metade do atendimento clínico do pré-natal de baixo risco no nosso país e também tem potência para alterar as condições sensíveis à internação na atenção primária.

ED12	Os enfermeiros consideram um pré-natal de qualidade aquele com acolhimento, educação em saúde, atenção integral à mulher gestante, número mínimo de seis consultas, referência e contrarreferência, além de trabalho em equipe. Os entraves encontrados pelos profissionais foram: demora nos resultados dos exames solicitados, ausência de referência e contrarreferência, carência de recursos materiais, limitação dos enfermeiros na solicitação de exames e falta de trabalho em equipe. Na concepção das gestantes, um pré natal de qualidade é caracterizado por recursos tecnológicos, cuidado integral, acolhimento e assiduidade do enfermeiro. Quanto à satisfação das mulheres com o cuidado de enfermagem na consulta pré-natal, existe insatisfação com a ausência de referência e contrarreferência e carência de informações. Os profissionais devem trabalhar, além dos aspectos tecnológicos, aspectos humanísticos mediante atenção integral à mulher gestante. A utilização da escuta é um excelente recurso para saber quais as necessidades dessas mulheres e, dessa forma, oferecer-lhes informações e cuidados pertinentes.
RR19	Apreendeu-se que a reorganização e a (re)estruturação da Rede trouxeram propostas positivas para o sistema de apoio. Contudo, as falhas no sistema logístico (referência e contrarreferência) ainda precisam ser sanadas. Por meio da abordagem de gestores, enfermeiros, médicos e pelo modo como esses interagem no mundo da vida, pôde-se constituir o típico de suas ações em relação ao cuidado à mulher no ciclo gravídico-puerperal, evidenciando suas necessidades e suas expectativas. Tendo em vista os constantes rearranjos dos fluxos, cabe aos gestores imergir na realidade da assistência para que, desse modo, possam planejar e buscar estratégias locais e regionais que sejam aplicáveis e factíveis à realidade estrutural e de recursos humanos de seus municípios.
JR17	As gestantes demonstraram desconhecimento sobre a toxoplasmose e seus efeitos. Os enfermeiros, apesar de possuírem conhecimentos básicos sobre o assunto, demonstraram pouca aplicabilidade quanto às orientações às gestantes.
LP21	Existem grandes lacunas no registro do processo de cuidado pré-natal nos cartões e cadernetas, o que pode comprometer a qualidade da assistência e o acompanhamento das gestantes. Os achados apontam para a necessidade da educação permanente em serviço direcionada aos profissionais de saúde, como os enfermeiros, quanto à importância da realização e registro das ações preconizadas no cuidado pré-natal.
VM20	Os participantes atuantes na prática assistencial da atenção primária permitiram, através de um processo dinâmico, a legitimidade, buscando atender às demandas dos serviços e dos profissionais. A celeridade no diagnóstico, acompanhamento e tratamento da sífilis na gestação estão relacionados com o manejo adequado, associado a ações, estratégias e atualizações, proporcionando assistência qualificada durante o período gestacional, para efetivamente erradicar a sífilis congênita.
DS14	É necessário sensibilizar os profissionais que fazem o acompanhamento pré-natal sobre a importância de acolher, esclarecer, orientar e apoiar gestantes usuárias de drogas, com vistas a promover uma assistência pré-natal qualificada e a redução de danos.
ME17	Apesar da oferta ideal do número de consultas, a qualidade do cuidado foi classificada como intermediária ou inadequada e evidenciou-se acesso precário a orientações para o parto durante o pré-natal.

\* ID refere-se à “identificador”, usando a inicial do primeiro nome dos dois primeiros autores, seguido dos dois dígitos mais significativos do ano de publicação.

Fonte: A autora, 2023.

Finalmente, foi realizada uma análise crítica dos estudos visando compreender as práticas de promoção da saúde. Essa análise foi conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, utilizando uma abordagem descritiva e exploratória, que incluiu a busca em bases de dados relevantes. Os

conteúdos das publicações encontradas foram examinados seguindo a proposta operativa de Minayo, (2013), que compreende três etapas distintas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, incluindo sua interpretação.

Visto que:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2001. p,22)

Após a análise seguindo a proposta de Minayo, procedeu-se à categorização dos estudos, visando estabelecer classificações e agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito abrangente. As categorias resultantes foram descritas e posteriormente discutidas com base nas publicações analisadas e no marco teórico adotado. Ao final, foram apresentadas considerações finais que respondem aos objetivos da pesquisa.

## **5 RESULTADOS**

O presente estudo apresentará os resultados de uma revisão integrativa da literatura sobre as ações de enfermagem na promoção da saúde das gestantes na atenção primária. Esses resultados serão organizados e apresentados na forma de um manuscrito, seguindo as normas para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). O manuscrito seguirá as diretrizes estabelecidas pela instituição, garantindo a consistência e a qualidade do trabalho desenvolvido.

## **5.1 MANUSCRITO: AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA.**

### **RESUMO**

Este estudo visou compreender as ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes na atenção primária, relacionando essas ações aos cinco campos de ação de promoção da saúde da Carta de Ottawa. Foram analisadas publicações científicas entre 2012 e 2022, coletadas em quatro bases de dados, sendo elas: BDNF, LILACS, PUBMED E SCIELO. Os conteúdos das publicações encontradas foram examinados seguindo a proposta operativa de Minayo, (2013), que compreende três etapas distintas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, incluindo sua interpretação. Utilizou-se a revisão integrativa de literatura como método de análise qualitativa. Foram encontrados 15 artigos, que indicaram que as práticas de enfermagem relacionadas à promoção da saúde das gestantes estavam concentradas nos campos de desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde. No entanto, os estudos apontaram críticas e deficiências nessas ações. Portanto, é necessário avançar na compreensão e efetivação da promoção da saúde das gestantes na atenção primária, com a participação central do enfermeiro em ações educativas, de promoção e prevenção. São necessários mais estudos para aprofundar o conhecimento nessa área e contribuir para a investigação nesse campo.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Promoção da saúde. Gestantes. Atenção Primária.

### **INTRODUÇÃO**

A gravidez representa um período significativo na vida de uma mulher, caracterizado por mudanças físicas, emocionais e sociais. Durante essa etapa, o cuidado pré-natal desempenha um papel crucial na garantia da saúde tanto da mãe quanto do feto, tornando-se essencial a implementação de ações adequadas de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.

A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce um papel fundamental como o principal ponto de entrada para os serviços de saúde, estabelecendo vínculos entre profissionais e pacientes e resolvendo a maioria das necessidades de saúde da população. Ela tem a responsabilidade de acompanhar, orientar e capacitar, demandando equipes bem treinadas, serviços bem equipados, gestão eficaz e participação ativa da comunidade, a fim de assegurar a satisfação com o cuidado prestado (BRASIL, 2012).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a enfermagem desempenha um papel relevante no acompanhamento pré-natal, atuando de forma integrada com outros profissionais de saúde. A enfermagem pode realizar ações como orientação sobre hábitos saudáveis, incluindo alimentação balanceada e prática de exercícios físicos adequados, promoção do aleitamento

materno, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e educação sobre cuidados com o bebê. Além disso, ela desempenha o papel de identificar fatores de risco durante a gravidez, como hipertensão, diabetes gestacional, infecções, entre outros, e encaminhar a gestante para avaliação e tratamento especializado quando necessário. Dessa forma, contribui para a redução de complicações e para a promoção de uma gestação saudável.

A Carta de Ottawa é um marco essencial no campo da promoção da saúde, que define cinco campos de ação fundamentais para promover um estilo de vida saudável. Esses campos incluem construir políticas saudáveis, criar ambientes favoráveis, fortalecer a ação comunitária, desenvolver habilidades pessoais e reorientar os serviços de saúde. Ao explorar a relação entre esses campos e as ações de enfermagem na atenção primária voltadas para a saúde das gestantes, podemos obter percepções valiosas sobre as melhores práticas e estratégias efetivas de cuidado (WHO, 1986), (HEIDEMANN, 2006).

Ao compreendermos melhor como as ações de enfermagem na atenção primária podem influenciar positivamente a saúde das gestantes, estaremos capacitados para desenvolver estratégias mais eficazes de cuidado pré-natal. Isso pode resultar em melhorias significativas nos resultados de saúde para as gestantes, redução de complicações durante a gravidez e um impacto positivo duradouro tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

Neste estudo, realizamos uma revisão da literatura científica atualizada para analisar, com base no referencial metodológico de Minayo (2013), às ações de enfermagem na promoção da saúde das gestantes na atenção primária, considerando os cinco campos de ação da Carta de Ottawa.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, realizada mediante uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados, BDENF, LILACS, PUBMED E SCIELO. Tendo como cenário a atenção primária à saúde, e como alvo de estudo : as ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes. Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos de pesquisa publicados entre 2012 e 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol e definição de descritores de busca MESH e respectivos descritores ( "Nursing Care" OR "Cuidados de Enfermagem" OU "Enfermagem" OR "Atención de Enfermería" OR "enfermería" ) AND ( "Primary Health Care" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atención Primaria de Salud") AND ("Health Promotion" OR "Health Policy" OR "Promoção da Saúde" OR "Política de Saúde" OR "Política Pública" OR "Promoción de la Salud" OR "Política de Salud" OR ) AND ( "Pregnant Women" OR "Gestantes" OR "Gravidez" OR "Mujeres Embarazadas" OR "Embarazo" ). Foram excluídos trabalhos duplicados, artigos de revisão de literatura, editoriais, cartas, artigos de opinião, reflexões teóricas, comentários, ensaios, notas

prévias, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, manuais, resumos em anais de eventos ou periódicos, dossiês, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, políticas de saúde, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, livros, capítulos de livro e estudos que não estavam no escopo deste estudo.

Conforme fluxograma apresentado a seguir, os artigos foram selecionados de acordo com sua relevância para o escopo da pesquisa, um total de 1308 documentos, dos quais 118 foram pré-selecionados após a exclusão de duplicidades e a aplicação dos critérios de inclusão. Após uma análise minuciosa dos textos completos, 15 estudos foram incluídos nesta revisão. Os dados relevantes dos estudos, como o idioma da publicação, a base de dados, o título, os autores, o ano de publicação, a metodologia utilizada e as considerações finais, foram registrados em um instrumento de coleta de dados.

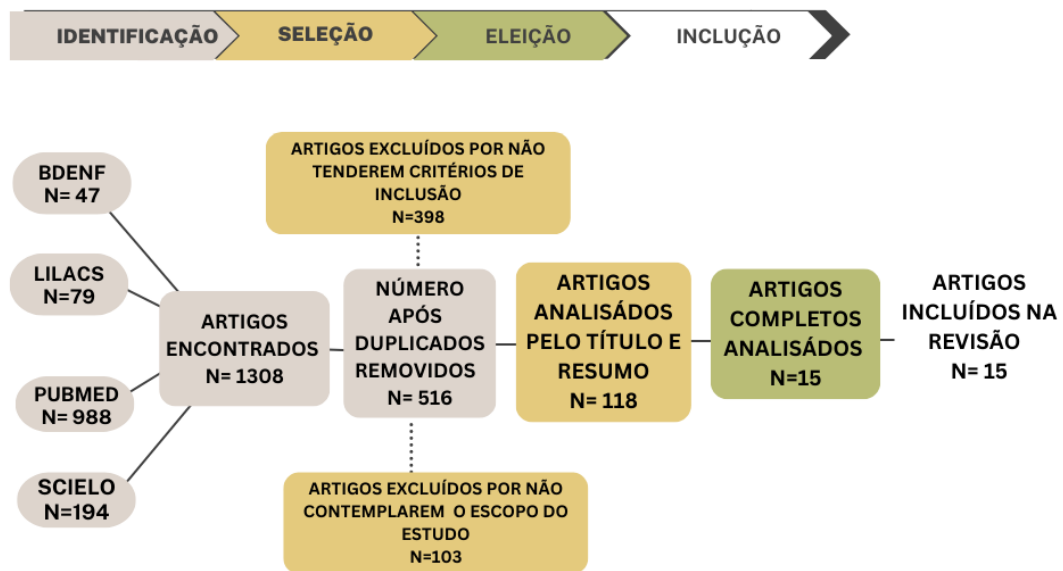


Figura 1 – Fluxo do processo de seleção dos estudos para revisão

Os dados foram coletados e organizados em uma tabela, e uma análise crítica dos estudos foi realizada com base na proposta operativa de Minayo, (2013). Foram estabelecidas categorias e realizada uma discussão à luz dos estudos e do marco teórico conceitual adotado. Ao final, foram apresentadas considerações finais em resposta aos objetivos da pesquisa.



## RESULTADOS

Foram selecionados quinze artigos para a amostra desta revisão, dos quais, seis foram publicados na base de dados LILACS, nove na base SciELO e nas bases de dados BDNF e PUBMED / MEDLINE não foram selecionados nenhum artigo. Os anos de publicação de maior incidência em ordem decrescente foram: quatro em 2020, três em 2019, dois em 2017, 2014, 2012, um nos anos de 2021 e nenhum em 2022. Com relação aos idiomas das publicações os que mais apareceram em ordem decrescente foram: onze em português, quatro em inglês e nenhum em espanhol. Dentre as metodologias utilizadas para o desenvolvimento das pesquisas em ordem decrescente de aparecimento foram: onze para a pesquisa qualitativa; dois para estudo transversal e dois para estudo quantitativo.

Dentre os artigos analisados, a apresentação das questões que envolvem a saúde da gestante foram diversas, relacionadas tanto às questões psicológicas quanto fisiológicas da gestação e questões para além da gestação, como abuso de drogas, gravidez na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis, entre outros. Sendo abordado com mais frequência nas publicações a qualidade das consultas pré-natal como questão de pesquisa.

Para organizar para análise o conteúdo dos artigos incluídos nesta revisão, referente às práticas de promoção da saúde, formularam-se categorias que acordam com os cinco campos de ação propostos pela Carta de Ottawa.

### **Elaboração e implantação de políticas públicas saudáveis:**

Uma experiência encontrada por Gomes *et al.*, (2019), neste campo de ação, é a implantação da Estratégia Rede Cegonha (ERC), essa se caracteriza um programa do Sistema Único de Saúde (SUS) e propõe a melhoria do atendimento às mulheres durante a gravidez, o parto e o pós-parto, também ao recém-nascido e às crianças com até dois anos (BRASIL,2011). O autor visa identificar aspectos relevantes que podem influenciar uma visão positiva da consulta de enfermagem por meio das narrativas de enfermeiras e gestantes. Entre as narrativas das enfermeiras, destaca-se a implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que garantiu a facilidade no agendamento das consultas com os enfermeiros, a disponibilidade constante de vacinas e a realização de exames laboratoriais, como aspectos que aproximam gestantes, sendo vistos como indicadores de qualidade na assistência.

### **Desenvolvimento de habilidades pessoais:**

No que se refere a este campo de ação da Carta de Ottawa, Sehnem *et al.*, (2020) em seu estudo que, através das falas dos enfermeiros possibilitou identificar questões que facilitam e dificultam a atenção pré-natal de risco habitual na APS. Nos discursos analisados, foi evidenciado que o vínculo entre o profissional de saúde e a gestante, juntamente com o uso de protocolos municipais, desempenham um papel importante na garantia de uma atenção pré-natal qualificada. As participantes destacaram que o grupo de gestantes é uma das principais estratégias para promover a adesão ao pré-natal, possibilitando a troca de experiências e fornecendo suporte no esclarecimento de dúvidas. No entanto, as enfermeiras também ressaltaram a necessidade de considerar as singularidades de cada gestante. Elas enfatizaram que os grupos de gestantes devem estar assegurados na agenda de cuidados, considerando as necessidades individuais de cada mulher. Isso significa que é importante personalizar o atendimento e adaptar as estratégias de grupo para atender às demandas específicas de cada gestante (Sehnem *et al.*, 2020).

Para ilustração, segue a fala da enfermeira:

O grupo é um espaço importante para fortalecer a adesão ao pré-natal. Deixar a gestante à vontade desde o primeiro encontro é fundamental. Entender o contexto dela, também é, pois, às vezes, é a primeira gestação ou ela já pode ter um histórico de aborto ou doenças prévias. Precisamos saber escutar melhor essa mulher, elas possuem muitas dúvidas, temos que ouvir o que a mulher traz para nós e deixar fluir. (E01; março, 2018) (Sehnem *et al.*, 2020).

No intuito de identificar dificuldades ou facilidades que enfermeiras encontram para realizar o tratamento da sífilis na gestante e em seus parceiros sexuais, o trabalho de Machado *et al.*, (2018), através de questionário realizado com enfermeiros da atenção primária conclui que a educação em saúde desempenha um papel fundamental no estímulo à adesão ao tratamento e na responsabilização pela cura, além de contribuir para a quebra da cadeia de transmissão. Nas respostas das enfermeiras, o acolhimento e a educação em saúde dos parceiros foram apontados como o principal fator, para adesão de tratamento. O estabelecimento de um vínculo entre profissional e usuário foi considerado de extrema importância para melhorar o atendimento e estabelecer uma relação de confiança no cotidiano do tratamento da sífilis.

A fim de compreender o preparo para o parto na atenção primária à saúde, Gonçalves *et al.*, (2017), através de um estudo transversal com 358 puérperas de maternidade pública do sul do Brasil, identificou que 52% das mulheres não receberam orientações sobre o parto. Uma baixa proporção de mulheres recebeu orientações adequadas sobre o trabalho de parto e o parto durante o acompanhamento pré-natal, evidenciando a inadequação desse cuidado. Além disso, algumas mulheres receberam orientações inadequadas, o que acentua ainda mais essa problemática.

Guerreiro *et al.* (2012) em sua pesquisa identificou que em relação à satisfação das mulheres com o cuidado de enfermagem na consulta pré-natal, existe insatisfação em relação à educação em saúde. Apesar de algumas gestantes demonstrarem satisfação, foi observado que ainda há carência de informações e instruções adequadas. Temas como a correta maneira de segurar o bebê para amamentação, a sexualidade durante a gestação, a preparação para o parto e os cuidados com o recém-nascido não são devidamente abordados.

Por fim, outra experiência encontrada por Souza *et al.*, (2017), um estudo que teve em vista compreender a percepção de enfermeiros e gestantes sobre a toxoplasmose durante a atenção primária – pré-natal, enfatizando a relevância da qualidade das consultas de enfermagem, indo além da simples solicitação de exames. As atividades educativas foram destacadas como obrigatórias e essenciais para a prevenção de doenças, a humanização da assistência e os processos de promoção da saúde. Nesse contexto, foi identificado que as gestantes apresentavam desconhecimento em relação à toxoplasmose e seus efeitos. No entanto, os enfermeiros, apesar de possuírem conhecimentos básicos sobre o assunto, demonstraram pouca aplicabilidade na hora de fornecer orientações adequadas às gestantes.

### **Reorientação dos serviços de saúde:**

O estudo de Buendgens *et al.*,(2012), buscando compreender como os médicos e enfermeiros entrevistados veem a gravidez na adolescência. Apontou a necessidade dos profissionais de serem capacitados para atender integralmente às especificidades dessa parcela da população de uma forma personalizada.

Para ilustração, seguem algumas falas das enfermeiras:

Eu não recebi treinamento não, só falado, [...] elas não são maduras que nem uma adulta sabe, tem a parte psicológica [...] Nós não temos preparo pra lidar diretamente com adolescentes, sabe (E4).

O treinamento com esta população teria muito a contribuir. Iria enriquecer o nosso conhecimento e acrescentar. Ajudar a gente de repente a identificar alguma coisa específica. A gente teria mais tato para isso (E1) (Buendgens *et al.*, 2012).

Outro relato relacionado a essa temática é o apresentado por Santos *et al.*, (2020), que visou analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto (DPP). O ponto central desta pesquisa está relacionado à falta de capacitação dos profissionais de saúde em relação à DPP (Depressão Pós-Parto). Essa lacuna na formação dos profissionais acarreta diversos problemas, como a subnotificação da patologia e a fragmentação da assistência, comprometendo a qualidade dos serviços prestados às mulheres.

Para ilustração, seguem algumas falas das enfermeiras:

Infelizmente, a unidade não está preparada para lidar com a DPP e não se prepara para isso (enf. 1) A unidade mesmo nunca fez nenhuma ação nesse sentido (enf. 2) Esse é um ponto realmente fraco [...] não estamos preparados para lidar com isso [...] assunto pouco discutido [...] falta da capacitação e educação permanente (enf. 3) Eu nem sei se estamos muito preparados [...] a secretaria também não dá muito suporte [...] acaba que fica subnotificado (enf. 4) Devemos abordar mais sobre o tema (enf. 7) (Santos et al., 2020).

Rodrigues *et al.*, (2020), e Camargos *et al.*, (2021), sugerem realizar auditorias e capacitações periódicas dos profissionais da assistência pré-natal, no intuito de promover educação permanente e sensibilização para a adequada utilização da caderneta da gestante. Após seus estudos revelarem que os registros nas cadernetas da gestante apresentaram predominantemente baixa qualidade, indicando uma falta de valorização desse instrumento e um possível descumprimento das recomendações estabelecidas pelo Ministério da Saúde para uma assistência adequada. Diante disso, ressalta-se a importância de investir na capacitação dos profissionais, a fim de garantir uma utilização adequada e eficaz das cadernetas da gestante.

Em seu estudo sobre o conhecimento e condutas realizadas por enfermeiros da atenção básica perante as síndromes hipertensivas da gravidez SHG, Nascimento *et al.*, (2019), evidenciou a necessidade de aprimoramento profissional por parte dos enfermeiros, que apresentaram dificuldades em identificar as complicações e consequências da SHG, havendo necessidade de educação permanente para a equipe envolvida no atendimento a gestantes, com risco de Síndromes Hipertensivas da Gravidez.

Kassada *et al.*, (2014), demonstra através da sua pesquisa sob a ótica das gestantes, que as informações sobre drogas de abuso oferecidas pelos profissionais de saúde da atenção primária durante a assistência pré-natal são insuficientes. Demonstra a necessidade de que os profissionais sejam devidamente preparados para essa abordagem. Sugere-se a necessários investimentos governamentais, para incentivar o desenvolvimento de pesquisas nessa área de modo a melhor subsidiar a atuação dos profissionais de saúde junto às gestantes usuárias de drogas.

De acordo com Salcedo-Barrientos *et al.*, (2014), a falta de formação e capacitação dos profissionais de saúde no que diz respeito à violência doméstica contra gestantes, juntamente com as questões pessoais individuais de cada profissional ao lidar com esse assunto, contribuem para as fragilidades na identificação e intervenção nos casos de violência doméstica contra gestantes nos serviços de saúde.

Segundo Teixeira *et al.*, (2019), a implementação de serviços de saúde em redes visando oferecer uma atenção contínua e integral tem enfrentado desafios durante sua execução. Os

profissionais de saúde envolvidos nesse processo têm enfrentado dificuldades para operacionalizar as mudanças necessárias tanto no aspecto gerencial quanto no assistencial.

Silva *et al.*, (2020), a fim de instrumentalizar o monitoramento dos casos de sífilis nas gestantes na atenção primária em São José-SC, elaborou-se um instrumento, um fluxograma e Procedimento Operacional Padrão, para auxiliar no atendimento de gestantes com exame de teste rápido reagente para sífilis. Visando ampliar a compreensão do quão importante é o papel do enfermeiro em prestar o cuidado adequado, observando a necessidade cada vez mais presente do uso de instrumentos que buscam melhorar a qualidade do cuidado prestado pelos enfermeiros e sua equipe aos usuários.

## DISCUSSÃO

A classificação dos dados levou à discussão e análise acerca das práticas de promoção da saúde desenvolvidas pelos enfermeiros na assistência à gestante na APS. Esta etapa corresponde, segundo o proposto por Minayo, (2013), à compreensão dos dados coletados, aspira confirmar ou não os pressupostos da pesquisa, ou responder às questões formuladas, e ampliação do conhecimento sobre o assunto pesquisado.

Quase a totalidade dos artigos foi encontrada na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), e considerando o recorte temporal deste estudo de 2012 a 2022, os anos que mais apareceram estudos foram 2020, 2019, representando o recente desenvolvimento de pesquisas nessa área, no entanto, torna-se preocupante perceber uma queda brusca quando foi encontrado somente um artigo com publicação no ano de 2021 e nenhum artigo em 2022 nas bases de dados utilizadas.

Quanto à abordagem metodológica, a pesquisa qualitativa se mostrou a mais presente, mais de 70%, entre os estudos selecionados. Para Minayo, (2001), este método permite aos profissionais de saúde ampliarem a sua visão do processo saúde/doença, permitindo trabalhar com um universo de múltiplos significados, alcançado um nível de realidade que não pode ser quantificado. A promoção da saúde vai de encontro a esse olhar ampliado, com enfoque abrangente, que engloba diversos aspectos sociais, sendo organizada por meio de estratégias e abordagens variadas para a melhoria da saúde. Esse conceito visa ultrapassar o modelo tradicionalmente biomédico e abordar as necessidades sociais relacionadas à saúde, visando melhorar a qualidade de vida da população (MALTA *et al.*, 2016)

A escolha de realizar a análise dirigida, com os campos de ação, propostos pela Carta de Ottawa, se deu porque se espera que as práticas de promoção da saúde dos profissionais sejam baseadas nestes respectivos campos. E assim, considerando as dimensões políticas, o

desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas, o envolvimento comunitário, o cuidado com o ambiente e a reorientação dos serviços de saúde. De modo que, quando essas práticas estão inseridas no processo de trabalho das equipes de APS possibilitam novas formas de produção de cuidado (HEIDEMANN et al., 2012).

Partindo desses pressupostos, essa revisão apresentou uma experiência relacionada com o campo de ação, elaboração e implantação de políticas públicas saudáveis. Gomes et al., (2019), demonstra nas falas das enfermeiras a resolubilidade da atenção primária à gestante com a implementação da estratégia rede cegonha. Conforme a Carta de Ottawa, esse campo evidencia que a promoção da saúde vai além dos cuidados de saúde, responsabilizando os políticos e dirigentes em todos os níveis e setores, quanto a trabalhar a saúde com prioridade, para que se possa alcançar equidade em saúde, de forma que a intersetorialidade se mostra como uma responsabilização do setor público para o desenvolvimento desse eixo (WHO, 1988).

Embora a compreensão do enfermeiro sobre esse campo de atuação tenha sido pouco explorada nos estudos desta revisão, é importante avançar em direção à integralidade, de modo a promover e incorporar a saúde da gestante na Atenção Primária à Saúde (APS) como um tema transversal no processo de organização dos serviços e na saúde na totalidade. Nesse sentido, busca-se o apoio e assessoramento das unidades básicas de saúde, para capacitação e garantia de uma assistência gestacional integral.

A promoção da saúde se baseia no crescimento pessoal e social, através da divulgação, informação e educação em saúde, para desenvolver as habilidades individuais para fazer escolhas saudáveis. Para isso, é essencial fornecer à população conhecimentos que permitam um maior controle sobre sua própria saúde. Esse campo é definido pela Carta de Ottawa como o desenvolvimento de habilidades pessoais (WHO, 1988). Dentro deste campo, seis estudos da revisão apresentaram as práticas de educação em saúde em maior incidência, sendo que o seu desenvolvimento foi observado tanto nas abordagens individuais, como nas coletivas, com a realização de grupos de gestantes. Segundo Gomes et al., (2019), quando os grupos de gestantes são conduzidos de forma dialógica e com o uso de metodologias ativas, eles promovem a participação ativa das gestantes no pré-natal, contribuindo para a redução da prematuridade e do baixo peso ao nascer. Além disso, esses grupos têm demonstrado aumentar as taxas de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida.

No entanto, os estudos revelaram haver uma maior incidência de evidências de falhas no desenvolvimento desse campo de atuação durante a consulta de enfermagem. Essas falhas têm consequências significativas na assistência e na preparação da gestante, tanto para situações comuns de gestação de risco habitual, como o preparo para o parto, esclarecimento sobre exames e cuidados, quanto para situações de alto risco, como o tratamento de sífilis e toxoplasmose durante a

gestação e o abuso de drogas. Para Machado et al., (2016), a ausência de informações sobre uma doença nos leva a refletir que o conhecimento é fundamental para a prevenção e adesão ao tratamento. A falta de conhecimento amplifica os desafios, levando a sentimentos e atitudes que dificultam o processo de cura e prevenção.

A intervenção do enfermeiro durante as consultas de enfermagem no acompanhamento pré-natal, incluindo a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames conforme os protocolos estabelecidos, representa uma mudança importante no conceito de atenção à saúde, contribuindo para a redução dos índices de morbimortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2016). Além do que está previsto nos protocolos municipais, o enfermeiro desempenha um papel essencial nas ações educativas direcionadas às gestantes, contribuindo para a qualidade da assistência pré-natal. De acordo com Oliveira & Mandu, (2015), a educação em saúde é uma ferramenta fundamental para promover a participação ativa das mulheres e suas famílias no cuidado pré-natal.

Portanto, é de extrema importância que os profissionais enfermeiros incorporem essa compreensão, a fim de promover o acolhimento e fortalecer as relações interpessoais entre eles e as gestantes. A humanização do cuidado pré-natal fica comprometida quando a ênfase recai mais na produtividade e no cumprimento de protocolos assistenciais, resultando em consultas rápidas e superficiais, em vez de proporcionar o compartilhamento de conhecimentos e experiências no atendimento às mulheres (Gonçalves et al., 2017), (Guerreiro et al., 2012).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental como facilitador para a gestante desenvolver autonomia em suas ações, proporcionando-lhe segurança nas escolhas. Dessa forma, as gestantes estarão mais preparadas, munidas de conhecimentos sobre si mesmas, sobre a gravidez e a maternidade, e psicologicamente preparadas para vivenciar os momentos do parto e o nascimento de um filho. O atendimento humanizado à gestante, com foco na educação em saúde, é a melhor forma de garantir a adesão ao pré-natal e às orientações do profissional de saúde (Souza et al., 2016).

A Carta de Ottawa ressalta que a promoção da saúde é uma responsabilidade compartilhada entre os serviços de saúde, indivíduos, comunidades, grupos, instituições e outros atores. Todos devem trabalhar em conjunto para estabelecer um sistema de saúde que contribua para alcançar um nível elevado de saúde (WHO, 1986). No contexto desse campo de atuação, reorientação dos serviços de saúde, nove estudos destacaram a necessidade e evidenciaram a importância do desenvolvimento de habilidades e da revisão da formação dos profissionais de saúde para possibilitar a prestação de uma atenção integral e humanizada às gestantes. Além disso, enfatizaram a importância da capacitação dos profissionais que já estão atuando em diversas áreas da saúde. Essas ações visam viabilizar uma abordagem mais abrangente e centrada na gestante, considerando suas necessidades físicas, emocionais e sociais específicas (Salcedo-Barrientos et al., 2014).

No estudo realizado por Kassada et al., (2014), destaca-se a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que realizam consultas pré-natais, sobre a importância de esclarecer e orientar as gestantes sobre o uso de drogas de abuso. O objetivo é alertá-las sobre a importância de interromper o uso durante a gravidez e, ao mesmo tempo, apoiá-las nesse processo. No entanto, ressalta-se que os profissionais precisam ser devidamente preparados para abordar esse tema, por meio de formação e conhecimento específico sobre essa população. Além disso, o estudo destaca a necessidade de investimentos governamentais para incentivar o desenvolvimento de pesquisas nessa área, a fim de fornecer subsídios para a atuação dos profissionais de saúde junto às gestantes usuárias de drogas.

Essa pesquisa evidencia a correlação entre esses dois campos de ação na promoção da saúde que são mais recorrentes nas ações de enfermagem: o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde. Ou seja, a educação em saúde durante a consulta de enfermagem para o desenvolvimento de habilidades pessoais depende da reorientação dos serviços de saúde, que envolve a formação e capacitação adequada dos profissionais de enfermagem. A instrumentalização por meio de capacitações, protocolos proporciona aos enfermeiros uma base sólida para embasar suas decisões clínicas, promovendo uma abordagem mais precisa e personalizada aos usuários. Além disso, esses instrumentos auxiliam na padronização dos cuidados, reduzindo a variabilidade entre os profissionais e contribuindo para a melhoria da qualidade e da segurança do atendimento (Silva et al., 2020).

Destaca-se a falta de estudos que abordem os campos de ação da Carta de Ottawa, os quais são: criação de ambientes favoráveis e o reforço da ação comunitária. O primeiro campo envolve a proteção do meio ambiente e a compreensão de como as mudanças ambientais impactam a saúde. Reconhece-se a complexidade das sociedades e a interdependência entre os diferentes setores, compreendendo que a saúde não pode ser separada de outras metas e objetivos (WHO, 1986).

O segundo campo refere-se ao empoderamento das comunidades por meio do acesso à informação, participação popular e oportunidades de aprendizagem na área da saúde. Isso envolve o desenvolvimento de ações comunitárias, a escuta ativa das necessidades e a participação da comunidade na tomada de decisões, definição de estratégias e implementação de ações para alcançar um melhor nível de saúde (WHO, 1986).

Essa falta de estudos que abordem esses campos de ação traz uma preocupação, especialmente no contexto do cuidado às gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS). É reconhecido que a interação dos indivíduos com o ambiente influencia seu padrão de saúde, afetando não apenas o indivíduo, mas também sua família e comunidade. Portanto, é necessário adotar uma abordagem socioecológica da saúde, que considere a melhoria das condições ambientais que influenciam os comportamentos relacionados à saúde (ALMA-ATA, 1978).



A ausência de experiências no campo da APS para o cuidado às gestantes acende um sinal de alerta, indicando a necessidade de estimular mais práticas nesses campos de atuação. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental nesse contexto, visto que estão inseridos no cuidado às gestantes na APS e podem contribuir para a promoção de ambientes favoráveis e ações comunitárias que impactem positivamente a saúde dessas mulheres.

Portanto, é fundamental incentivar a realização de estudos que explorem esses campos de ação da Carta de Ottawa no contexto do cuidado às gestantes, buscando promover uma abordagem mais abrangente e efetiva na atenção à saúde dessas mulheres, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os ambientais, comunitários e socioeconômicos que influenciam seu bem-estar e saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nas análises realizadas, constatou-se, que a promoção da saúde da gestante na atenção primária é deficiente. Os estudos revelaram que as ações de enfermagem estão predominantemente relacionadas a apenas dois campos de ação da Carta de Ottawa, revelando uma falta de abrangência nos demais campos. As análises em maior incidência demonstraram falhas na aplicação desses campos na assistência às gestantes na atenção primária.

Essa deficiência reflete em todo o processo gestacional, inclusive no momento do parto. Durante minhas experiências de estágio na 10ª fase da graduação, pude observar que as gestantes chegam à maternidade sem conhecimentos básicos sobre o processo de parto. Isso evidencia a falta de preparo e orientação adequada no cuidado pré-natal.

Essas considerações revelam a necessidade de avançarmos na compreensão da promoção à saúde da gestante na atenção primária. O enfermeiro desempenha um papel direto e responsável nas ações voltadas às gestantes, relacionadas com práticas educativas, de promoção e prevenção, visando uma gestação saudável e para que esse espaço seja consolidado, é crucial que a enfermagem baseie sua prática em evidências técnico-científicas de qualidade e estabeleça relações acolhedoras com as gestantes e suas famílias. Evidenciando-se assim, a necessidade de realização de novos estudos sobre a temática que visem aprofundar os conhecimentos na promoção da saúde das gestantes e suas famílias, a fim de contribuir para a investigação.

Vale ressaltar, por fim, que esse é um trabalho de conclusão de curso e assim apresenta algumas limitações, como por exemplo o tempo para análise mais aprofundadas. Porém acreditamos, que as provocações apresentadas neste estudo, podem ao menos indicar a necessidade de novos estudos na temática em tela.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República. Artigos 194, 196. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: < [http:// www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/](http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/) > Acesso em: 29 Abril. 2023.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: Acesso em: 29 Abril. 2023.

BRASIL. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf/> Acesso em: 29 Abril. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 40 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Portaria n. 2.446, de 11 de novembro de 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: Saúde das mulheres. Brasília, Brasil: Autor.(2016) Disponível em : [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em : 22 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde. 2011

BUENDGENS, Beatriz Belém; ZAMPIER, Maria de Fátima Mota. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, v. 16, n. 1, p. 64–72, 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>.

CAÇADOR, B.S. et al. Ser Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família: desafios e possibilidades. *Rev. Min Enferm.*, v. 19, n. 3, p. 612-619, jul.-set. 2015

CAMARGOS, Leticia Ferreira de; LEMOS, Patrícia Lage; MARTINS, Eunice Francisca; *et al.* Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas. *Esc. Anna Nery*, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452021000100220&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000100220&lang=pt)>.

GOMES, Celma Barros de Araújo; DIAS, Rosane da Silva; SILVA, Walisson Grangeiro Bringel; *et al.* PRENATAL NURSING CONSULTATION: NARRATIVES OF PREGNANT WOMEN AND NURSES. *Texto contexto - enferm.*, v. 28, 2019. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lang=pt)>.

GONÇALVES, Mariana Faria; TEIXEIRA, Érica Mairene Bocate; SILVA, Márcia Aparecida dos Santos; *et al.* Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. *Rev. gaúch. enferm*, v. 38, n. 3, p. e0063–e0063, 2017. Disponível em:

<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000300401](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300401)>.

GUERREIRO, Eryjocy Marculino; RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da; *et al.* O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 315–323, 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622012000300002&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622012000300002&lang=pt)>.

HEIDMANN, I.T.S.B. et al. Promoção à Saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto contexto - enferma Florianópolis*, abr.-jun. 2006.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a20v15n2>>. Acesso em: 14 Abril. 2023.

HEIDEMANN, I.T.S.B. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: concepções da carta de Ottawa em produção científica. *Ciênc Cuid Saude*, v. 11, n. 3, p. 613-619, 2012.

KASSADA, Danielle Satie; MARCON, Sonia Silva; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. *Escola Anna Nery*, v. 18, n. 3, p. 428–434, 2014. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000300428&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300428&lang=pt)>.

MACHADO, Isadora; SILVA, Victória Agna Nascimento da; PEREIRA, Renata Martins da Silva; *et al.* Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? *Saude e pesqui. (Impr.)*, v. 11, n. 2, p. 249–255, 2018. Disponível em:

<<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6299/3238>>.

MALTA, D.C. et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1683-1694, jun. 2016.

MINAYO, M. C. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde (14ª ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

NASCIMENTO, Edna Ferreira Guimarães; OLIVEIRA, Arlete Maria Gomes; FLÓRIO, Flavia Martão; *et al.* Conhecimento e condutas realizadas por enfermeiros da atenção básica perante as síndromes hipertensivas da gravidez SHG. *Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online)*, v. 31, n. 1, p. 6--16, 2019. Disponível em:

<<http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/795>>.

OLIVEIRA, D. C., & Mandu, E. N. (2015). Women with high-risk pregnancy: Experiences and perceptions of needs and care. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(1), 93-101.

OPAS/OMS. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br> Acesso em: 30 de Abril de 2023.

RODRIGUES, Thaíse Almeida; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; SILVA, Andressa Arraes; *et al.* Qualidade dos registros da assistência pré-natal na caderneta da gestante. *Rev. baiana enferm*, v. 34, p. e35099–e35099, 2020. Disponível em:

<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502020000100310](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100310)>.

SALCEDO-BARRIENTOS, Dora Mariela; MIURA, Paula Orchiucci; MACEDO, Vanessa Dias; *et al.* How do primary health care professionals deal with pregnant women who are victims of domestic violence? *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 22, n. 3, p. 448–453, 2014. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300448&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300448&lang=pt)>.

SANTOS, Flavia Karen dos; SILVA, Samara Cristina da; SILVA, Marla Ariana; *et al.* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. *Nursing (São Paulo)*, v. 23, n. 271, p. 4999–5005, 2020. Disponível em:

<<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048/1210>>.

SEHNEM, Graciela Dutra; SALDANHA, Laísa Saldanha de; ARBOIT, Jaqueline; *et al.* Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Revista de Enfermagem Referência*, v. serV, n. 1, p. e19050–e190050, 2020. Disponível em:

<[http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832020000100005&lang=pt](http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005&lang=pt)>.

SILVA, Vanessa Beatriz da Silveira; BACKES, Marli Terezinha Stein; MELLO, Janeide Freitas de; *et al.* CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM FLUXOGRAMA PARA ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES COM SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ-SC. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362020000100314&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362020000100314&lang=pt)>.

SOUSA, Jayra Adrianna da Silva; CORRÊA, Rita da Graça Carvalhal Frazão; AQUINO, Dorlene Maria Cardoso de; *et al.* Knowledge and perceptions on toxoplasmosis among pregnant women and nurses who provide prenatal in primary care. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, v. 59, 2017. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-46652017005000218&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652017005000218&lang=pt)>.

SOARES, C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C. YONEKURA, T.; SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, n. 48, v. 2, p. 335-345, 2014.

TEIXEIRA, Renata Andrade; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; CALDEIRA, Sebastião; *et al.* Pregnant-puerperal care in Network: the experience of nurses, doctors and administrators. *Rev.*

Bras. Enferm., v. 72, p. 151–158, 2019. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000700151&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700151&lang=pt)>.

VARGAS, G. S., Alves, V. H., Rodrigues, D. P., Branco, M. B., Souza, R. M., & Guerra, J. V. (2016). Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: Promoção da prática do aleitamento materno. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(2), 1-9. doi:10.18471/rbe.v30i2.14848

WESTPHAL, M.F; Bógus, CM; Mendes, R. Akerman, M e Lemos, MS A Promoción de Salud en Brasil In: Arroyo, V. La promoción de la salud en América Latina: modelos, estructuras y visión crítica, 1ª ed, Universidad de Puerto Rico, 2004

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados encontrados, verificou-se que a maioria das experiências de promoção da saúde estava relacionada principalmente a dois campos de ação da Carta de Ottawa: o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde.

No primeiro campo de ação, o foco era no empoderamento individual, por meio de práticas educativas que estimulavam a autonomia e o autocuidado. No entanto, a maioria dos estudos demonstrou uma deficiência no desenvolvimento desse campo na consulta de enfermagem.

Por outro lado, no segundo campo de ação, as experiências revelaram que os enfermeiros deveriam buscar desenvolver uma prática baseada em uma nova lógica, priorizando as especificidades, um cuidado centrado na pessoa e nas individualidades sociais. No entanto, também foram observadas limitações, uma vez que as experiências demonstraram pouca capacitação no profissional, e dificuldades na articulação com o trabalho intersetorial.

Isso significa que, apesar dos esforços dos enfermeiros em promover um cuidado abrangente e centrado no contexto social e nas condições de vida dos indivíduos, houve dificuldades em estabelecer uma colaboração efetiva com outros setores sociais. A falta de articulação intersetorial pode comprometer a efetividade das ações de promoção da saúde, limitando seu impacto na melhoria das condições de saúde da população.

Diante dessas considerações, é evidente a necessidade de avançar na compreensão e prática da promoção da saúde da gestante na atenção primária. O enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse contexto, por meio de práticas educativas, de promoção e prevenção, visando uma gestação saudável. Para que isso seja consolidado, é imprescindível que a enfermagem baseie sua atuação em evidências científicas sólidas e estabeleça relações acolhedoras com as gestantes e suas famílias.



## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição da República. Artigos 194, 196. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: < [http:// www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/](http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/) > Acesso em: 29 Abril. 2023.
- BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: Acesso em: 29 Abril. 2023.
- BRASIL. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf/> Acesso em: 29 Abril. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 40 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Portaria n. 2.446, de 11 de novembro de 2014.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: Saúde das mulheres. Brasília, Brasil: Autor.(2016) Disponível em : [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em : 22 de abril de 2023.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde. 2011
- BUENDGENS, Beatriz Belém; ZAMPIER, Maria de Fátima Mota. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, v. 16, n. 1, p. 64–72, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100009&lng=en&nm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100009&lng=en&nm=iso&tlng=pt)>.
- CAÇADOR, B.S. et al. Ser Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família: desafios e possibilidades. Rev. Min Enferm., v. 19, n. 3, p. 612-619, jul.-set. 2015

CAMARGOS, Leticia Ferreira de; LEMOS, Patrícia Lage; MARTINS, Eunice Francisca; *et al.* Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas. Esc. Anna Nery, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452021000100220&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000100220&lang=pt)>.

GOMES, Celma Barros de Araújo; DIAS, Rosane da Silva; SILVA, Walisson Grangeiro Bringel; *et al.* PRENATAL NURSING CONSULTATION: NARRATIVES OF PREGNANT WOMEN AND NURSES. Texto contexto - enferm., v. 28, 2019. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lang=pt)>.

GONÇALVES, Mariana Faria; TEIXEIRA, Érica Mairene Bocate; SILVA, Márcia Aparecida dos Santos; *et al.* Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. Rev. gaúch. enferm, v. 38, n. 3, p. e0063–e0063, 2017. Disponível em:

<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000300401](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300401)>.

GUERREIRO, Eryjoso Marculino; RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da; *et al.* O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. Reme: Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, n. 3, p. 315–323, 2012. Disponível em:

<[scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622012000300002&lang=pt](http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622012000300002&lang=pt)>.

HEIDMANN, I.T.S.B. et al. Promoção à Saúde: trajetória histórica de suas concepções. Texto contexto - enferma Florianópolis, abr.-jun. 2006.

Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a20v15n2> >. Acesso em: 14 Abril. 2023.

HEIDEMANN, I.T.S.B. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: concepções da carta de Ottawa em produção científica. Ciênc Cuid Saude, v. 11, n. 3, p. 613-619, 2012.

KASSADA, Danielle Satie; MARCON, Sonia Silva; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. Escola Anna Nery, v. 18, n. 3, p. 428–434, 2014. Disponível em:

<[scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000300428&lang=pt](http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300428&lang=pt)>.

MACHADO, Isadora; SILVA, Victória Agna Nascimento da; PEREIRA, Renata Martins da Silva; *et al.* Diagnóstico e tratamento de sífilis durante a gestação: desafio para enfermeiras? Saude e pesqui. (Impr.), v. 11, n. 2, p. 249–255, 2018. Disponível em:

<<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6299/3238>>.

MALTA, D.C. et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1683-1694, jun. 2016.

MINAYO, M. C. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde (14<sup>a</sup> ed.). São Paulo, Brasil: Hucitec, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.



NASCIMENTO, Edna Ferreira Guimarães; OLIVEIRA, Arlete Maria Gomes; FLÓRIO, Flavia Martão; *et al.* Conhecimento e condutas realizadas por enfermeiros da atenção básica perante as síndromes hipertensivas da gravidez SHG. Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online), v. 31, n. 1, p. 6--16, 2019. Disponível em:

<<http://publicacoes.unucid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/795>>.

OLIVEIRA, D. C., & Mandu, E. N. (2015). Women with high-risk pregnancy: Experiences and perceptions of needs and care. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 19(1), 93-101.

OPAS/OMS. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br> Acesso em: 30 de Abril de 2023.

RODRIGUES, Thaíse Almeida; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; SILVA, Andressa Arraes; *et al.* Qualidade dos registros da assistência pré-natal na caderneta da gestante. Rev. baiana enferm, v. 34, p. e35099–e35099, 2020. Disponível em:

<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502020000100310](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100310)>.

SALCEDO-BARRIENTOS, Dora Mariela; MIURA, Paula Orchiucci; MACEDO, Vanessa Dias; *et al.* How do primary health care professionals deal with pregnant women who are victims of domestic violence? Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 22, n. 3, p. 448–453, 2014. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300448&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300448&lang=pt)>.

SANTOS, Flavia Karen dos; SILVA, Samara Cristina da; SILVA, Marla Ariana; *et al.* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. Nursing (São Paulo), v. 23, n. 271, p. 4999–5005, 2020. Disponível em:

<<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048/1210>>.

SEHNEM, Graciela Dutra; SALDANHA, Laisa Saldanha de; ARBOIT, Jaqueline; *et al.* Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. Revista de Enfermagem Referência, v. serV, n. 1, p. e19050–e190050, 2020. Disponível em:

<[http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832020000100005&lang=pt](http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100005&lang=pt)>.

SILVA, Vanessa Beatriz da Silveira; BACKES, Marli Terezinha Stein; MELLO, Janeide Freitas de; *et al.* CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM FLUXOGRAMA PARA ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES COM SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ-SC. Cogitare Enfermagem, v. 25, 2020. Disponível em: <[/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362020000100314&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362020000100314&lang=pt)>.

SOUSA, Jayra Adrianna da Silva; CORRÊA, Rita da Graça Carvalhal Frazão; AQUINO, Dorlene Maria Cardoso de; *et al.* Knowledge and perceptions on toxoplasmosis among pregnant women and nurses who provide prenatal in primary care. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, v. 59, 2017. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-46652017005000218&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-46652017005000218&lang=pt)>.

SOARES, C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C. YONEKURA, T.; SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, n. 48, v. 2, p. 335-345, 2014.

TEIXEIRA, Renata Andrade; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; CALDEIRA, Sebastião; *et al.* Pregnant-puerperal care in Network: the experience of nurses, doctors and administrators. Rev. Bras. Enferm., v. 72, p. 151–158, 2019. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000700151&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700151&lang=pt)>.

VARGAS, G. S., Alves, V. H., Rodrigues, D. P., Branco, M. B., Souza, R. M., & Guerra, J. V. (2016). Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: Promoção da prática do aleitamento materno. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(2), 1-9. doi:10.18471/rbe.v30i2.14848

WESTPHAL, M.F; Bógus, CM; Mendes, R. Akerman, M e Lemos, MS A Promoción de Salud en Brasil In: Arroyo, V. La promoción de la salud en América Latina: modelos, estructuras y visión crítica, 1ª ed, Universidad de Puerto Rico, 2004

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**  
**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE**  
**CONCLUSÃO DE CURSO**

A aluna desenvolveu seu trabalho de TCC intitulado “ Ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes na atenção primária: revisão integrativa”com determinação, dedicação, compromisso e autonomia, buscando aprofundar na literatura científica a temática do estudo. Por meio de um trabalho de pesquisa na base de dados buscou compreender as ações de enfermagem na promoção da saúde de gestantes na atenção primária, relacionando essas ações com os cinco campos de ação de promoção da saúde da Carta de Ottawa, a saber: implementação e construção de políticas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis, o fortalecimento da ação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde.

Destaca-se ainda o empenho da aluna na realização da busca na base de dados, bem como a análise e interpretação dos artigos encontrados acerca das ações de enfermagem na promoção da saúde das gestantes. Trata-se de um trabalho inédito e pouco explorado na enfermagem e no contexto da Atenção Primária à Saúde. Este estudo trará importantes contribuições para o cuidado de enfermagem à gestante na atenção primária. Parabéns a aluna pelo excelente trabalho apresentado.

**Florianópolis, 06 de julho de 2023.**



Documento assinado digitalmente

Ivonete Teresinha Schuller ...Heidemann

Data: 07/07/2023 14:42:01-0300

CPF: \*\*\*.509.779-\*\*

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Ivonete Teresinha Schüller Buss Heidemann**

**Nome e Assinatura do Orientador**