

**REGISTROS DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO BRASIL SEGUNDO O SISPRENATAL:
REVISÃO INTEGRATIVA**RECORDS OF THE PRENATAL ASSISTANCE IN BRAZIL ACCORDING TO
SISPRENATAL: INTEGRATIVE REVIEW

Greicy Kelly Duarte de Oliveira Lopes¹
Hilária Magalhães Pinto¹
Lucas Faustino de Souza²
Nadine Antunes Teixeira²
Géssica Pereira Barbosa²
Cristiano Leonardo de Oliveira Dias³
Leila das Graças Siqueira⁴

RESUMO

O presente estudo objetivou analisar, na literatura nacional, os registros relacionados à assistência pré-natal no Brasil. Foi realizado uma revisão integrativa, com vistas a responder à questão norteadora: Quais as evidências dos registros relacionados a assistência pré-natal no Brasil segundo o cartão das gestantes e o SISPRENATAL? Realizou-se busca nas bases SCIELO, BDENF e LILACS, no período de 2000 a 2014, empregando os descritores: cuidado pré-natal, gestantes, sistema de informação; atenção primária a saúde; gestão em saúde. Na análise dos artigos buscou-se os eixos que guiam os registros a uma adequada assistência ao pré-natal de baixo risco nos seis estudos selecionados. Os resultados destacaram a escassez do preenchimento do cartão da gestante e alimentação do sistema de informação referente à atenção pré-natal. Concluiu-se, então, que existem diversos desafios para o registro de assistência qualificada ao pré-natal, atreladas a falta de recursos materiais e educação continuada aos profissionais de enfermagem, recomenda-se o uso e preenchimento adequado dos registros assistenciais tanto em relação ao cartão de pré-natal quanto em relação ao SISPRENATAL no sentido de padronizar ações a serem desenvolvido por toda a equipe, servindo de referencial e auxílio na tomada de decisão.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Cuidado Pré-natal. Gestantes. Gestão em Saúde. Sistema de Informação.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze, in the national literature, the records related to prenatal care in Brazil. An integrative review was carried out to answer the guiding question: What are the evidences of records related to prenatal care in Brazil according to the card of the pregnant women and SISPRENATAL? The SCIELO, BDENF and LILACS databases were searched from 2000 to 2014, using the following descriptors: prenatal care, pregnant women, information system; primary health care; management. In the analysis of the articles we searched for the axes that guide the records to an adequate low risk prenatal care in the six selected studies. The results highlighted the

¹ Enfermeiras pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

² Estudantes de Enfermagem das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

³ Mestre em Ciências da Saúde. Professor das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

⁴ Doutora em Ciências da Saúde. Professora das Faculdades Unidas do Norte de Minas- FUNORTE. Autor para correspondência, endereço: Benedito Teixeira, 411, Planalto, Montes Claros – MG, telefone: (38) 9 9920 1272 E-mail: nadineateixeira@gmail.com

scarcity of the filling of the pregnant woman's card and feeding of the information system regarding prenatal care. It was concluded that there are several challenges for the registration of qualified prenatal care, coupled with a lack of material resources and continuing education for nursing professionals, it is recommended to use and adequately fill out the care records both in relation to the prenatal card and in relation to SISPRENATAL in order to standardize actions to be developed by the entire team, serving as a reference and help in decision making.

Keywords: Primary Health Care. Prenatal Care. Pregnant women. Health Management. Information system.

INTRODUÇÃO

Este artigo proporciona uma reflexão sobre as publicações disponíveis em bases dados da Biblioteca Virtual em Saúde- BVS- em relação aos Registros do Sistema de Informação da assistência pré-natal no Brasil com enfoque para o processo de produção de dados do cartão pré-natal e do banco de dados do Sistema de Informação do Pré-natal - SISPRENATAL, considerando a assistência prestada a gestante no nível de Atenção Primária à Saúde - APS.

Faz-se necessário destacar que a finalidade principal do pré-natal consiste em monitorar a saúde da mulher e do bebê no decorrer de toda a gravidez, do parto e nascimento, onde os profissionais identificam e deveriam registrar situações que potencialmente aumentam o risco de desfechos desfavoráveis e realizam intervenções que asseguram a saúde materna e infantil (JENERAL; HOGA, 2004). E, diversas são as ações principalmente do profissional enfermeiro no acompanhamento gestacional. Entre elas, destacam-se: cadastramento da gestante no Sistema de Informação de Saúde específico do pré-natal (SISPRENATAL); solicitações de exames; realização de exame gineco-obstétrico; encaminhamentos necessários; preparo para o parto; orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a amamentação; vacinação e também a promoção de vínculo entre a mãe e o bebê (DEMITTO *et al.*, 2010). Ressalta-se que essas atividades são recomendadas pelo Ministério da Saúde (DUARTE; ANDRADE, 2006).

E considerando a importância das informações, emitidas por esses instrumentos para a avaliação da qualidade da assistência prestada à gestante é que recorre-se aos estudos de Martinelli, *et al.* (2014) para definir que o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi constituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000, tendo como principais objetivos reduzir a morbimortalidade materna e perinatal aumentar e melhorar o acesso ao pré-natal e implementar ações para gestantes de alto risco. Estudos de Rodrigues *et al.*, (2008), descrevem que o Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL) é um software desenvolvido pelo Departamento de Informática do

Sistema Único de Saúde - SUS (DATASUS). Com o intuito de garantir qualidade e atenção específica à gestante, ao parto, puerpério e período neonatal, resgatando a atenção qualificada e humanizada com o envolvimento e participação dos estados, municípios e das unidades de saúde.

O SISPRENATAL consiste em um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão de dados que foram criados para proporcionar a construção das informações em saúde e para a melhoria do planejamento e avaliação do atendimento prestado à população, provenientes dos elementos coletados nos serviços de saúde, e são interpretados e executados através de gestores por meio dos sistemas de Informação em Saúde (SIS) (LIMA; CORRÊA, 2013). O SISPRENATAL é um sistema online inserido dentro da rede cegonha, que tem como objetivo promover a segurança da saúde da mãe e da criança e contribui na identificação de complicações que causam as principais morbidade e mortalidade materna e perinatal. Possibilita cadastrar a gestante, monitorar e avaliar a atenção ao pré-natal e ao puerpério, identificar fatores que caracterizam a gravidez de risco (BRASIL, 2014).

Os dados coletados durante à consulta devem ser digitados e anotados o número do cadastro no cartão da gestante, preferencialmente no próprio estabelecimento de saúde, e repassados à Secretaria Municipal de Saúde, que tem a responsabilidade pelo recebimento dos recursos financeiros e incentivos que estão vinculados na alimentação da base de dados nacional do SISPRENATAL que são transferidos do fundo nacional de saúde para o fundo municipal, sendo que para os municípios que aderirem ao programa, cada município cadastrado no PHPN recebe um incentivo de R\$15,00 por gestantes inscritas até os 120 dias de idade gestacional, serão repassados R\$40,00 pela conclusão do acompanhamento devendo ser cumpridos todos os critérios estabelecidos para o programa e os R\$40,00 destinam-se aos hospitais que realizarão o parto, objetivando a eficiência do monitoramento do programa e as informações mensais a serem efetuados pelos gestores das unidades básicas de saúde, e acompanhar o cumprimento dos critérios, para o pagamento dos incentivos (GRANGEIRO; DIÉGENES; MOURA, 2008).

Esse sistema de informação possibilita ainda o monitoramento da implementação dos critérios mínimos estabelecidos pelo PHPN, desde a atenção básica até os maiores níveis de complexidade. Esses requisitos mínimos fundamentam-se em início precoce do acompanhamento pré-natal, com a primeira consulta até 4º mês da gestação; o mínimo de sete consultas durante o pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação; imunização contra o tétano, com exames laboratoriais trimestrais, Hemograma, grupo sanguíneo, fator Rh, coombs indireto, teste rápido para sífilis (VDRL), glicemia

de jejum, urina-rotina, urocultura com antibiograma, teste rápido para HIV, toxoplasmose, hepatite B, incluindo atividades educativas, classificação de risco gestacional, referência à gestação de alto risco, consulta puerperal até 42 dias (ANDREUCCI *et al.*, 2011). Sendo assim, este estudo objetivou analisar, na literatura nacional, os registros relacionados à assistência pré-natal no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura referente a documentos publicados nas seguintes bases de dados: Bases de dados de enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library online (SCIELO) identificados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa foi orientada por seis etapas: (1) identificação do tema e seleção da questão norteadora: Quais as evidências científicas dos registros relacionados à assistência pré-natal no Brasil segundo o cartão das gestantes e o sisprenatal?; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão: trabalhos publicados entre os anos de 2000 a 2014 contendo o texto na íntegra, escritos na língua portuguesa e que versam a respeito do registro da assistência pré-natal e sisprenatal.

Excluíram-se as referências repetidas em mais de uma base de dados, bem como, aquelas que não respondiam a questão norteadora; (3) definição das informações dos estudos: utilizaram-se como descritores: “cuidado pré-natal” [and] “gestantes”; [and] “sistemas de informação; [and] “atenção primária a saúde” [and] “gestão em saúde” (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão: Os tipos de estudos incluídos nesta revisão foram pesquisa quantitativa, qualitativa, relato de experiência e de revisão bibliográfica da literatura com época de publicação entre 2000 a 2014, com temas adequados ao proposto neste trabalho; (5) interpretação dos resultados; (6) síntese do conhecimento. A coleta de dados ocorreu nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Base de dados de enfermagem* (BDENF), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e Scientific Electronic Library online (SCIELO).

Após a seleção dos referenciais procedeu-se a leitura dos títulos e resumos, permitindo a análise com auxílio de um instrumento validado, o que permitiu a avaliação de dados referentes a originalidade, metodologia, intervenções, recomendações e os resultados. Os resultados foram dispostos em quadro e confrontados à luz da produção científica veiculada em periódicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

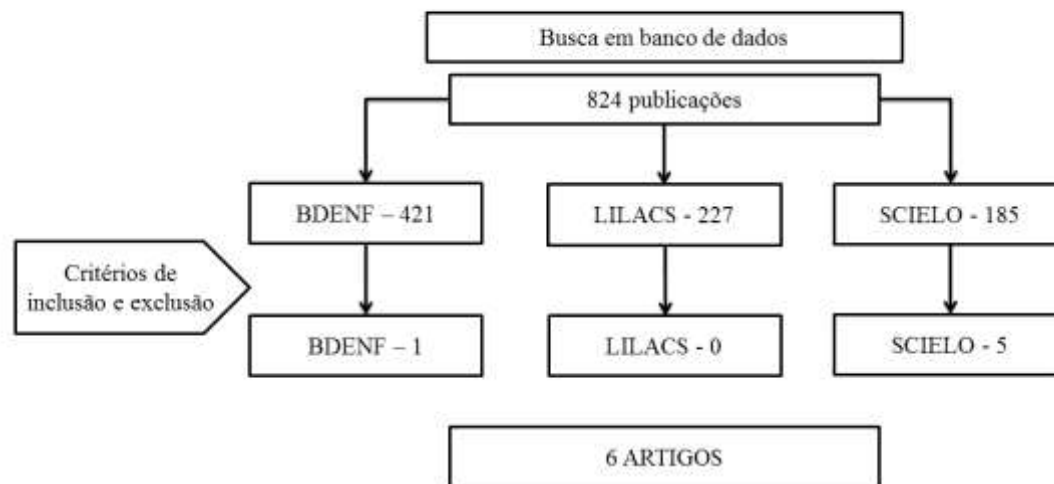


Figura 1: Fluxograma representativo da seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa.

As buscas nas bases de dados embora tenham localizado mais de mil referências que discutiam a respeito do sistema de informação ao pré-natal, muitos deles referiam-se a temas imprecisos relacionados a diversos assuntos e sem relação com o registro da assistência pré-natal. A busca automática possibilitou a localização de 824 estudos, desses 421 na BDENF, na LILACS 227 na SCIELO 185. No entanto, não estavam disponíveis na íntegra, 233, não estavam dentro do período estipulado, 146 não estava em idioma português 132 não abordavam o tema proposto ou não pertencia à área de enfermagem 275, 31 repetiam-se em mais de uma base de dados. Assim, após análise com base nos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se 6 publicações.

Os resultados revelaram a escassez de estudos que abordam os registros da assistência ao pré-natal segundo o cartão da gestante e o SISPRENATAL.

Na Tabela 1 são apresentadas as publicações selecionadas e que contribuem em relação ao registro da assistência pré-natal segundo o Cartão da Gestante, bem como, em relação ao SISPRENATAL, tanto quanto em relação às com as atividades desempenhadas pelos profissionais de enfermagem e da equipe da Atenção Primária a saúde no Brasil.

Tabela 1 – Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Título do Artigo	Autores	Objetivo do Estudo	Síntese das Conclusões/Recomendações
Análise da atenção Pré-Natal no município de Cuiabá – Mato Grosso segundo dados do SISPRENATAL	Áurea Christina de Paula Corrêa, Rayssa Basílio Arantes, Aline Pinto de Lima, Janete Tamami T, Nakagawa.	Objetivo de analisar, na perspectiva do PHPN, a assistência ao pré-natal oferecida em Cuiabá-MT a partir dos dados do SISPRENATAL, do ano de 2010.	Análise dos dados compostas por 474 gestantes que se enquadraram no critério estabelecido revelou que, 55,1% (261) delas foram cadastradas nas USF, 35,4% (168) nos Centros de Saúde (CS) e 9,5% (45) nas Policlínicas do município. Captação precoce de 75,5%, das gestantes; consulta puerperal ocorreu em 17,1% das gestantes. Redução na realização dos exames básicos da 1ª para 2ª rotina; 64,6% das gestantes receberam a dose imunizante.
Sistema de Informação Pré-Natal: Análise crítica de registros em um município paulista	Suzely Adas Saliba Moimaz, Cléa Adas Saliba GarbinI, Artênio José Ispier GarbinI, Lívia Guimarães ZinaI, Sérgio Donha YaridI, Kléryson Martins Soares FranciscoI	O objetivo deste estudo foi realizar uma avaliação crítica do sistema de informação de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SIS Pré-natal) em um município do Estado de São Paulo, comparar os dados Disponibilizados pelo sistema com a realidade da assistência in loco e verificar o cadastro local das gestantes atendidas nos estabelecimentos de saúde.	Os resultados evidenciam a necessidade de um melhor planejamento das ações para a melhoria da qualidade do serviço pré-natal.
Atenção Pré-Natal no Município de Quixadá-CE segundo indicadores de processo do SISPRENATAL	Gisele Ribeiro Grangeiro, Maria Albertina Rocha Diógenes, Escolástica Rejane Ferreira Moura.	Objetivou analisar os indicadores de processo da assistência pré-natal gerados no SISPRENATAL.	Verificou – se o percentual de gestantes que atingiu seis ou mais consultas de pré-natal, associado à variável de realização dos exames básicos e à consulta de puerpério. Os dados relativos à imunização da gestante demonstraram melhoria expressiva a partir de 2002, chegando, em 2004, com 90,9% das gestantes cadastradas imunizadas. A realização do exame pelas gestantes, em 2001, não existiu, mantendo-se baixíssimos, em 2002, com 2,6% e, 2003, com 5,68%, obtendo uma discreta melhora, em 2004 para 21,11%.

REGISTROS DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO BRASIL SEGUNDO O SISPRENATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

A produção de dados para o Sistema de Informação do Pré-Natal em unidades básicas de saúde	Aline Pinto de Lima Áurea Christina de Paula Corrêa.	Objetivo analisar o processo de produção de dados para o SIS em UBS do município de Cuiabá, MT.	Observou-se que a participação da equipe é inexistente na produção de dados e nos modos diversos de preenchimento das fichas do sistema. O conhecimento dos profissionais sobre muitos aspectos das fichas foi divergente, o preenchimento das fichas foi feito de modo inadequado e foram verificadas falhas no sistema informatizado. Medidas como a capacitação dos profissionais, a revisão do sistema e de suas fichas são indispensável para a produção de informação, e fidedignas sobre a assistência pré – natal no município.
Sisprenatal como instrumento de avaliação da qualidade da assistência à gestante	Carla Betina Andreucci Jose Guilherme CecattiII Camila Elias MacchettiII Maria Helena Sousa	Avaliar a cobertura do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento segundo o cumprimento dos seus requisitos mínimos e indicadores de processo, comparando as informações do cartão da gestante com os do Sisprenatal.	Houve diferença significativa entre as fontes de informação para todos os requisitos mínimos do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, e também na comparação dos indicadores de processo. Com exceção da primeira consulta de pré-natal, o cartão de pré-natal sempre apresentou registro de informações superior ao do Sisprenatal. A proporção de mulheres com seis ou mais consultas de pré-natal e com todos os exames básicos foi de 72,5% pelo cartão de pré-natal e de 39,4% pelo sistema oficial. Essas diferenças mantiveram-se para as cinco áreas regionais de saúde do município.
Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática	Carla Betina Andreucci José Guilherme Cecatti	O objetivo do estudo é comparar os dados nacionais sobre o acompanhamento pré-natal de acordo com as metas do PHPN, utilizando como métodos de obtenção dos dados o próprio sistema de informações do SISPRENATAL ou outras fontes, realizando uma revisão sistemática, com destaque para os o número de casos estudados, os parâmetros do PHPN avaliados, a cobertura do programa nas diferentes regiões e/ou municípios, e o cumprimento das metas do programa mediante indicadores de processo.	Observa-se que o cumprimento das metas e dos indicadores de processo parecem ser subnotificados no sistema de informações, a documentação dos dados se encontra provavelmente deficiente em nível nacional, não refletindo o real acompanhamento das gestantes nas diferentes redes de saúde do país.

Fonte: Próprio autor.

O processo de produção de Dados do SISPRENATAL

Os resultados das publicações pesquisadas neste estudo revelam que de uma forma geral evidenciam a necessidade de um melhor planejamento das ações para a melhoria da qualidade do serviço pré-natal, pois, os estudos dos registros mostraram divergentes, falhos e ineficazes (LIMA; CORRÊA, 2013; ANDREUCCI *et al.*, 2011; MOMAZ *et al.*, 2010). A realização desta pesquisa possibilita afirmar que uma análise mais rigorosa e importante deve ser realizada em relação às falhas do sistema (MOMAZ *et al.*, 2010; CORRÊA *et al.*, 2013). O estudo possibilitou ainda perceber que o SISPRENATAL apesar de ser um sistema de informação de ótima aplicabilidade não correspondeu qualidade nos dados, provavelmente isso aconteceu por falhas na alimentação do banco ou por falhas referentes à organização do serviço, que podem prejudicar a realização e efetividade das ações desenvolvidas (LIMA; CORRÊA, 2013; MOMAZ *et al.*, 2010). Os conhecimentos dos profissionais sobre muitos aspectos relacionados ao preenchimento das fichas foram divergentes apresentando irregularidades nos preenchimentos das fichas, onde desatacou –se que os mesmos foram feitos de modo inadequado e que a equipe deveria receber treinamento adequado para sanar estas falhas (LIMA; CORRÊA, 2013; MOMAZ *et al.*, 2010). As pesquisas demonstram ainda que grande parte dos profissionais desconhecem da relevância de que os registros dos dados referentes à assistência pré-natal e puerperal seja feito pelo profissional que realmente os coletou, para que as informações geradas sejam legítimas (LIMA; CORRÊA, 2013; GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008).

A cobertura do pré-natal foi superior a 90% em ambas as fontes, embora apenas 19,2% das mulheres tenham cumprido todos os requisitos mínimos, segundo o demonstrado pelos resultados dos estudos avaliados, pois o SISPRENATAL teve contradição entre os dados disponíveis a partir das duas fontes de informação o cartão da gestante e o SISPRENATAL mostrou prováveis falhas de registro (GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008; ANDREUCCI *et al.*, 2011).

Atenção ao Pré-Natal segundo os indicadores de processo

Ao avaliar a atenção ao Pré-Natal segundo os indicadores de processo, em quatro os estudos (GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008; ANDREUCCI *et al.*, 2011; ANDREUCCI; CECATTI, 2011; CORRÊA *et al.*, 2013), foi possível constatar que o percentual de consultas realizadas pelas gestantes foi abaixo do que preconiza o Ministério da saúde do Brasil em sua linha

guia evidenciando que os valores dos indicadores estudados ainda permanecem reduzidos, indicando necessidade de esforços para aumentar a cobertura e a captação precoce das gestantes (GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008). A análise ainda permite observar que os indicadores de processo parecem ser subnotificados no sistema de informações, pois, a documentação dos dados encontra-se provavelmente deficiente em nível nacional, não refletindo o real acompanhamento das gestantes nas diferentes redes de saúde (LIMA; CORRÊA, 2013; ANDREUCCI; CECATTI, 2011).

Outro dado que chamou a atenção nesta revisão refere-se ao crescimento em relação ao percentual de gestantes cadastradas que realizaram no mínimo seis consultas de pré-natal ao longo dos anos estudados. Ressalta-se que quando foi incluída a variável consulta puerperal a esse indicador, as porcentagens decaíram ainda mais, pois, as gestantes que realizaram no mínimo seis consultas de pré-natal em relação à realização dos exames básicos, mostrou-se irregular ao longo dos anos, ou seja, cresce em 2002, mostra uma queda abrupta em 2003 e volta a crescer, consideravelmente, em (GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008; ANDREUCCI *et al.*, 2011; ANDREUCCI; CECATTI, 2011; CORRÊA *et al.*, 2013). Em relação a análise dados sobre a imunização da gestante demonstraram melhoria expressiva a partir de 2002 chegando, em 2004 com 90,9% das gestantes cadastradas imunizadas quando foi acrescentado aos critérios, já comentados anteriormente, a realização do exame anti-HIV, verificaram-se porcentagens ainda menores (GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008; ANDREUCCI *et al.*, 2011; ANDREUCCI; CECATTI, 2011). A realização do exame pelas gestantes, em 2001, não existiu, mantendo-se níveis baixíssimos, em 2002, com 2,6% e, 2003, com 5,68%, obtendo uma discreta melhora, em 2004 para 21,11% (GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008; ANDREUCCI *et al.*, 2011; ANDREUCCI; CECATTI, 2011; CORRÊA *et al.*, 2013).

Avaliação da qualidade do sistema de acompanhamento do PHPN

Os percentuais encontrados demonstram que a assistência do Programa de Humanização e Nascimento – PHPN e pré-natal desenvolvida nas unidades de saúde é surpreendente, como a captação precoce de gestantes e a classificação de risco gestacional, portanto, apresenta resultados que revelam fragilidade na assistência pré-natal e que precisam ser revistas, como é o caso da adesão das gestantes às consultas, a realização da consulta puerperal. Destaca-se que apesar de alguns municípios já aderirem o PHPN; há muito a ser alcançado quanto ao cumprimento das

metas, pois, após dez anos de programa ainda percebe-se uma a baixa efetivação das metas propostas, devido ao fato de ainda persistirem falhas, mesmo com taxas de cumprimento de todos os requisitos que não ultrapassam 20%, apresentando grandes variações por região (GANGREIRO; DIÓGENES; MOURA, 2008; ANDREUCCI *et al.*, 2011; ANDREUCCI; CECATTI, 2011; CORRÊA *et al.*, 2013).

CONCLUSÃO

A literatura pesquisada permite concluir que a implantação de registros referente à assistência ao pré-natal exigem-se diversas atividades como o conhecimento da realidade local, revisão da literatura atual sobre o tema, reuniões com os profissionais atuantes nas unidades de saúde e capacitação dos mesmos para colocação em prática das atividades incluídas nos SISPRENATAL, além da sensibilização dos profissionais quanto à importância do registro adequado da gestante no tanto no cartão quanto no SISPRENATAL. Convém destacar que muitos são os desafios para a implantação dos registros norteadores da assistência, cabendo aos profissionais da APS conhecimento das normas postuladas em manuais técnicos governamentais e a organização destes saberes de acordo com a realidade, unindo-se para a elaboração de registros fidedignos locais, para que assim a assistência de enfermagem no pré-natal seja prestada de forma holística e voltada às necessidades de cada gestante, permitindo o desfecho saudável do ciclo gestacional.

Ademais, algumas limitações podem ser reconhecidas no presente estudo, tais como, número insuficiente de publicações científicas a respeito do tema trabalhado, bem como as próprias limitações do tipo de delineamento do estudo.

REFERÊNCIAS

ANDREUCCI, C. B.; CECATTI, J. G. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1053-1064, jun., 2011.

ANDREUCCI, C. B.; *et al.* Sisprenatal como instrumento de avaliação da qualidade da assistência à gestante. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 854-863, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Ações Programáticas Estratégicas- DAPES/Coordenação Geral de Saúde das Mulheres-CGSM. **Manual Técnico Operacional do Sistema SISPRENATAL – Módulo Pré-Natal**. 73p Versão 02.2014.

CORRÊA, A. C. P.; *et al.* Análise Da Atenção Pré-Natal No Município De Cuiabá-Mato Grosso Segundo Dados Do Sisprenatal. **Cuidado é fundamental on line**, Rio de Janeiro, v.5, n. 2, p. 3740-3748, abr./jun., 2013.

DEMITTO, M. O.; *et al.* Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão interrogativa. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 11, número especial, p. 223-229, 2010.

DUARTE, S. J. H.; ANDRADE, S. M. O. Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 121-125, abr., 2006.

GRANGEIRO, G. R.; DIÓGENES, M. A. R.; MOURA, E. R. F. Atenção Pré-Natal no Município de Quixadá-CE Segundo indicadores de processo do SISPRENATAL. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 105-111, 2008.

JENERAL R. B. R.; HOGA, L. A. K. A incerteza do futuro: a vivência da gravidez em uma comunidade brasileira de baixa renda. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 268-274, 2004.

LIMA, A. P.; CORRÊA, A. C. P. A Produção De Dados e Informações para o Sisprenatal No Nível Central De Gestão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 876-883, 2013.

MARTINELLI, K. G.; *et al.* Adequação do Processo da Assistência Pré-Natal Segundo os Critérios do Programa de Humanização do Pré-Natal e nascimento e Rede cegonha. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 56-66, fev., 2014.

MOIMAZ, S. A. S.; *et al.* Sistema de Informação Pré-Natal: Sistema de Informação Pré-Natal: Sistema de Informação Pré-Natal: análise crítica de registros em um município paulista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 3, p. 385-390, mai./jun., 2010.

RODRIGUES, C. G.; *et al.* Os Sistemas de Informação Em Saúde: do Processo de Trabalho à Geração dos dados em Minas Gerais. CEDEPLAR/Dpto. de Demografia /UFMG, 2008.