

AVANÇO TECNOLÓGICO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA COM USO DE ULTRASSONOGRAFIA

Raquel Dias Botelho Borborema¹ 

Valdecyr Herdy Alves¹ 

Diego Pereira Rodrigues² 

Bianca Dargam Gomes Vieira³ 

Audrey Vidal Pereira¹ 

Maria José Menezes Brito⁴

Géssyca Moreira Santiago⁵ 

Sandra do Nascimento Ribeiro Flauzino¹ 

¹Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-graduação em Ciências do Cuidado em Saúde. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Belém, Pará, Brasil.

³Universidade Federal Fluminense, Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

⁴Universidade Federal de Minas Gerais, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

⁵Universidade Federal Fluminense, Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender o uso da ferramenta ultrassonográfica na consulta de enfermagem de pré-natal sob a perspectiva das enfermeiras obstétricas.

Método: estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, com dez enfermeiras(os) obstétricas(os) que utilizam a ultrassonografia obstétrica na consulta de enfermagem. Entrevista individual, semiestruturada, realizada entre 1º e 4 de dezembro de 2021. Utilizou-se o *software* Atlas.ti para o tratamento dos resultados por meio da análise de conteúdo temática de Bardin.

Resultados: as enfermeiras obstétricas ampliaram o cuidado integral às gestantes, implementando a utilização da tecnologia ultrassonográfica durante a consulta de enfermagem obstétrica, inovando as práticas no Brasil. Entretanto, enfrentaram inúmeros desafios, que foram superados graças aos resultados positivos de qualificação do cuidado obstétrico e fetal.

Conclusão: a utilização da tecnologia ultrassonográfica na consulta de enfermagem obstétrica significa um avanço na prática de enfermagem, pois possibilita acesso e qualificação ao cuidado em tempo oportuno, gratuitamente, pelo Sistema Único de Saúde. O apoio e o incentivo da gestão institucional fortaleceram a autonomia profissional das enfermeiras obstétricas, mediando a implementação da inovação. O foco do estudo soma-se ao desenvolvimento tecnológico empregado no cotidiano de trabalho da enfermagem brasileira, ampliando a resolubilidade da tomada de decisão aos agravos à saúde.

DESCRITORES: Enfermeiras obstétricas. Ultrassonografia. Ultrassonografia pré-natal. Tecnologia biomédica. Cuidado pré-natal. Saúde da mulher. Cuidados de enfermagem.

COMO CITAR: Borborema RDB, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Pereira AV, Brito MJM, et al. Avanço tecnológico na consulta de enfermagem obstétrica com uso de ultrassonografia. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso MÊS ANO DIA]; 33:e20230236. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0236pt>

TECHNOLOGICAL ADVANCES IN OBSTETRIC NURSING CONSULTATIONS USING ULTRASOUND

ABSTRACT

Objective: to understand how ultrasound tools are used in prenatal Nursing consultations from the perspective of obstetric nurses.

Method: a descriptive and qualitative study carried out with ten obstetric nurses that use obstetric ultrasound in their Nursing consultations at a maternity hospital in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. Individual, semi-structured interviews were conducted between December 1st and 4th, 2021. The Atlas.ti software was employed to process the results using Bardin's thematic content analysis.

Results: the obstetric nurses expanded comprehensive care for pregnant women by implementing the use of ultrasound technology during Obstetric Nursing consultations, thus innovating the practices in Brazil. However, they faced countless challenges, which they overcame thanks to the positive results of improving obstetric and fetal care.

Conclusion: using ultrasound technology in Obstetric Nursing consultations represents an advance in the Nursing practice, as it enables access and qualification to timely care, free of charge and through the Unified Health System. The support and encouragement of the institutional management strengthened obstetric nurses' professional autonomy, mediating the implementation of innovation. The study focus is added to the technological development employed in the everyday work of Brazilian Nursing, increasing resoluteness of decision-making in health problems.

DESCRIPTORS: Obstetric nurses. Ultrasound. Prenatal ultrasound. Biomedical technology. Prenatal care. Women's health. Nursing care.

AVANCES TECNOLÓGICOS EN CONSULTAS DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICA UTILIZANDO ULTRASONIDO

RESUMEN

Objetivo: comprender cómo se utiliza la herramienta de ultrasonido en consultas de Enfermería prenatal, según la opinión de enfermeras especializadas en Obstetricia.

Método: estudio descriptivo de enfoque cualitativo, realizado en una maternidad de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, con diez enfermeras(os) especializadas(os) en Obstetricia que utilizan ultrasonido obstétrico en consultas de Enfermería. Se llevaron a cabo entrevistas individuales y semiestructuradas entre el 1 y el 4 de diciembre de 2021. Se utilizó el programa de *software* Atlas.ti para procesar los resultados por medio de análisis temático de contenido según Bardin.

Resultados: las enfermeras especializadas en Obstetricia ampliaron la atención integral provista a las embarazadas, implementando el uso de la tecnología de ultrasonido durante las consultas de Enfermería Obstétrica, innovando así las prácticas de la profesión en Brasil. No obstante, enfrentaron innumerables desafíos, que fueron superados gracias a los resultados positivos de calificación de la atención obstétrica y fetal.

Conclusión: utilizar la tecnología de ultrasonido en consultas de Enfermería Obstétrica representa un avance en la práctica de Enfermería, puesto que permite acceder y calificar los cuidados en tiempo y forma, de manera gratuita y a través del Sistema Único de Salud. El apoyo e incentivo por parte de la gerencia institucional fortalecieron la autonomía profesional de las enfermeras especializadas en Obstetricia, mediando la implementación de la innovación. El punto central del estudio se suma al desarrollo tecnológico empleado en la rutina de trabajo de los profesionales de Enfermería en Brasil, expandiendo así la capacidad de resolución del proceso de toma de decisiones relacionado con problemas de salud.

DESCRIPTORES: Enfermeras especializadas en Obstetricia. Ultrasonido. Ultrasonido prenatal. Tecnología biomédica. Atención prenatal. Salud de la mujer. Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

As desigualdades sociais e de saúde ainda são graves problemas em diversas regiões do mundo, como a América Latina e o Caribe. Apesar de melhorias no setor de saúde, em vários países dessa região, entre eles o Brasil, ainda não se atingiu a meta proposta pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) relacionada à diminuição da mortalidade materna. A meta para o Brasil até 2030 é reduzir a razão de mortalidade materna (RMM) para no máximo 30 mortes por 100 mil nascidos vivos¹⁻².

No período de 2015 a 2019, a RMM variou abaixo de 60 óbitos, contudo, no ano de 2021, no cenário da pandemia da covid-19, houve aumento para 107 mortes a cada 100 mil nascimentos¹⁻², demonstrando que o acompanhamento pré-natal brasileiro perpassa por dificuldades multifacetadas e crônicas, que podem interferir nos resultados obstétricos³. Esse aumento da mortalidade materna durante a crise sanitária da covid-19 sinalizou a necessidade de implementação de ações nas políticas públicas brasileiras, com vistas à melhoria da qualidade do acompanhamento pré-natal, com captação precoce de gestantes, garantia de acesso aos insumos e exames recomendados.

Em relação à mortalidade neonatal, conforme meta estabelecida no ODS, até 2030, o Brasil pretende enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos, a fim de reduzi-las para no máximo cinco por mil nascidos vivos¹. O ano de 2021 apresentou taxa de mortalidade neonatal de 8,38 óbitos por mil nascidos vivos, o que representa uma diminuição no número de óbitos neonatais. Em 2000, essa taxa era 13,6, porém as taxas atuais ainda se encontram acima da meta pactuada¹⁻².

Nesse contexto, os cuidados pré-natais são essenciais para a saúde das gestantes e dos bebês, com foco na prevenção de agravos e na promoção da saúde do binômio, favorecendo a redução da morbimortalidade materna, fetal e neonatal⁴⁻⁵. A ultrassonografia obstétrica é fundamental para o acompanhamento pré-natal, pois permite a identificação rápida e precisa de diversos aspectos, como a anatomia e possíveis patologias do feto, a presença de gestações múltiplas, a viabilidade fetal, a estimativa do peso e crescimento do feto, a localização da placenta, a posição fetal, caso de gravidez ectópica, bem como a detecção de oligoidrânio, entre outros fatores relevantes⁴⁻⁹. A avaliação do fluxo sanguíneo umbilical, com o ultrassom Doppler, viabiliza a detecção de possível insuficiência placentária e anemia fetal⁹.

Dessa forma, a estratificação de risco e a identificação das complicações por meio do ultrassom proporcionam a tomada de conduta em tempo oportuno e a realização dos encaminhamentos ao nível de atenção adequado, conforme as necessidades do binômio. Isso contribui para a redução de mortes perinatais, pois, quando são identificadas anormalidades por meio da ultrassonografia, os cuidados e a abordagem do caso podem ser ajustados de acordo com as necessidades individuais^{8,5}.

Nessa premissa de otimizar os resultados obstétricos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a necessidade de realização de pelo menos um ultrassom para todas as grávidas, antes de 24 semanas de gestação. Já a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (Figo) recomenda duas ultrassonografias para todas as gestantes¹⁰. No Brasil, o protocolo da rede pública de saúde inclui a realização de pelo menos dois exames de ultrassonografia transvaginal durante o primeiro quadrimestre de gestação de risco habitual¹¹. Entretanto, o acesso a essa tecnologia é desigual¹² e esta ainda é pouco utilizada pelos enfermeiros.

A tecnologia tem sido usada para facilitar as atividades humanas e, no campo da saúde, tem evoluído desempenhando um papel fundamental. Fornece suporte aos profissionais na oferta dos cuidados em saúde, abrangendo a utilização das tecnologias leves, que são os processos que conduzem à conversação e à formação de vínculo entre profissional e usuário direcionado às necessidades de ações de saúde, e as tecnologias duras, que compreendem dispositivos, equipamentos e sistemas, cujo uso está em expansão, inclusive na enfermagem. Tais tecnologias, quando somadas, qualificam a assistência e embasam o exercício profissional a partir de conhecimento científico¹³.

Nos últimos anos, os equipamentos de ultrassom (US) se tornaram mais compactos, portáteis e acessíveis, com melhor qualidade de imagem e custos reduzidos. A ampliação de acesso ao US favoreceu o seu uso por outros profissionais não médicos, como os enfermeiros. Isso ampliou a possibilidade de realizar exame de imagem em diversos ambientes clínicos, favorecendo o atendimento à população que se encontra em locais onde o acesso a esses recursos tem sido limitado⁹.

A ultrassonografia é uma ferramenta de alta tecnologia, que propicia uma assistência voltada para a segurança da paciente, possibilitando à enfermeira obstétrica na consulta de enfermagem de pré-natal o aprimoramento da prática de enfermagem, com foco na segurança e na qualidade do cuidado para o binômio mãe e filho. Essa tecnologia tem sido utilizada por enfermeiros em todo o mundo, conforme evidências científicas, e é descrita como uma prática essencial para a qualificação do exercício profissional da enfermagem^{14,7}. Nesse sentido, a utilização do ultrassom como ferramenta de apoio ao exame físico durante a consulta de enfermagem tem sido uma importante estratégia, pois favorece o acesso ao exame recomendado às gestantes, contribuindo para a estratificação de risco^{7,4}.

Em países de alta renda, como a Suécia e a Noruega, as enfermeiras obstétricas realizam os exames de ultrassonografia obstétrica de rotina, pois são as responsáveis pelo acompanhamento pré-natal e manejo do parto de risco habitual, além de prestarem assistência durante o parto de alto risco em colaboração com o médico obstetra e realizarem os cuidados no pós-parto^{15,5}. Dessa forma, a utilização da ultrassonografia pela enfermeira obstétrica é uma ferramenta para coleta de dados durante a consulta de enfermagem.

A ultrassonografia realizada pela enfermeira obstétrica inovou os cuidados pré-natais, trazendo uma qualificação sem precedentes à consulta de enfermagem, fornecendo uma visão da anatomia, crescimento e bem-estar fetal que, em outros tempos, não se tinha⁶. Ademais, a implantação desse exame durante a consulta pré-natal com enfermeiras obstétricas em países de baixa renda demonstrou aumentar a adesão precoce de gestantes aos cuidados pré-natais, possibilitando a detecção de gestações de alto risco, garantindo um mínimo de consultas, com acompanhamento mais próximo, além de acesso universal a serviços de imagem para essas mulheres⁹.

Considerando que essa inovação no âmbito da prática profissional da enfermagem possibilita qualificar e dar segurança obstétrica e fetal, este estudo objetivou compreender o uso da ferramenta ultrassonográfica na consulta de enfermagem de pré-natal sob a perspectiva das enfermeiras obstétricas.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem metodológica qualitativa. Adotou-se o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*, atendendo aos critérios para relatar pesquisa qualitativa. Este estudo se baseia em um recorte da dissertação “Visão de enfermeiras obstétricas acerca dos efeitos da regulação da ultrassonografia obstétrica na consulta de enfermagem”¹⁶.

A pesquisa foi realizada em uma maternidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, instituição filantrópica de direito privado, com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS), onde são realizados em média 900 partos ao mês, sendo que as enfermeiras obstétricas assistem cerca de 88% dos partos normais. É referência para atendimento de pré-natal de alto risco, parto e nascimento de baixo e alto risco.

A escolha desse hospital se deu devido ao pioneirismo dessa instituição, no Brasil, na realização de ultrassonografia obstétrica durante a consulta de enfermagem por enfermeiras obstétricas. Conta com duas unidades, cada uma possui duas salas de ultrassonografia igualmente equipadas com aparelhos de ultrassom e demais acessórios para liberação imediata da descrição da consulta de enfermagem e imagens do exame.

Os critérios de inclusão e seleção dos participantes foram ser enfermeira(o) obstétrica(o) que concluiu e recebeu a certificação em ultrassonografia obstétrica básica e realiza consulta de

enfermagem com a utilização dessa tecnologia durante o plantão no setor de imagem, em gestantes de baixo e alto risco, referenciadas pelos demais setores da maternidade, ambulatório de pré-natal, pronto atendimento, centro de parto normal, enfermaria de caso clínico, unidade gestação de alto risco, casa da gestante e bloco cirúrgico, conforme a necessidade do binômio identificada pela equipe interdisciplinar.

Para identificação dos participantes da pesquisa, foi realizado contato telefônico com a enfermeira obstétrica coordenadora do Setor de Ultrassom, que informou que 13 enfermeiras(os) obstétricas(os) (EOs) haviam sido capacitadas(os) e certificadas(os) para utilizar a ultrassonografia obstétrica durante a consulta de enfermagem.

Entretanto, ao iniciar a pesquisa de campo, três enfermeiras obstétricas foram excluídas, pois não pertenciam mais ao quadro de profissionais da instituição. Sendo assim, perfez-se um total de dez EOs. O fechamento da composição amostral se deu por exaustão.

Para a realização das entrevistas presenciais, as(os) dez EOs foram convidadas(os) por telefone a compor o estudo, os contatos dos mesmos foram disponibilizados pela enfermeira obstétrica coordenadora do Setor de Ultrassom. Durante esse primeiro contato, foi esclarecido sobre o estudo e seu objetivo. Após concordarem em participar da pesquisa, agendaram-se data, horário e local da entrevista, conforme conveniência dos entrevistados.

A entrevista passou por teste piloto com duas enfermeiras obstétricas que não preenchiam todos os critérios de inclusão. Os dados dessas entrevistas não foram analisados, sendo desconsiderados. Durante o teste, foram realizados ajustes da pergunta, para auxiliar na melhoria da condução da entrevista.

Os dados foram coletados presencialmente, no período de 1º e 4 de dezembro de 2021, por meio de uma entrevista com roteiro semiestruturado, composto de duas partes: a primeira para a identificação sociodemográfica do participante e a segunda, contendo a questão de pesquisa: Fale sobre sua prática profissional como enfermeira(o) obstétrica(o) que utiliza a ferramenta tecnológica ultrassonográfica durante a consulta de enfermagem.

A coleta de dados foi conduzida pela pesquisadora principal, que é enfermeira obstétrica e tem aproximação com o tema estudado, além de familiaridade com os princípios fundamentais da técnica de entrevista utilizados para obter os dados. As entrevistas foram realizadas individualmente, em lugar reservado e de forma privativa, no local de trabalho dos participantes, conforme disponibilidade dos mesmos. Como as(os) enfermeiras(os) obstétricas(os) prestam assistência em variados setores da instituição, conforme escala rotativa, realizou-se entrevista no Centro Cirúrgico, no Setor de Ultrassom, na Casa da Gestante, no Centro de Parto Normal, no Centro de Estudos e na sala da diretoria.

As entrevistas tiveram duração em média de 30 minutos e foram registradas por meio de gravação eletrônica de voz e, logo após a sua realização, foram transcritas, na íntegra pela pesquisadora. Visando assegurar o sigilo e a privacidade dos entrevistados, estes foram identificados pelas letras “EO” – iniciais das palavras enfermeira obstétrica –, acompanhadas do algarismo arábico atribuído como identificador da entrevista em questão de forma aleatória. Não foi seguida a ordem cronológica de execução das entrevistas a fim de manter o anonimato (EO1, EO2, EO3 ... EO10) dos participantes. Foram seguidas as determinações éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), inclusive com aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, que lhes foi previamente apresentado para anuência.

O processo de análise de dados foi iniciado com a transcrição das entrevistas para o *Microsoft Word* e posterior envio dos dez documentos para o *software* Atlas.ti 22. O *software* Atlas.ti é uma ferramenta que traz versatilidade na composição de dados para análise qualitativa, possui recursos avançados para organização, análise e interpretação dos dados¹⁷⁻¹⁸, sendo empregada a técnica de análise de conteúdo temática de Bardin¹⁹.

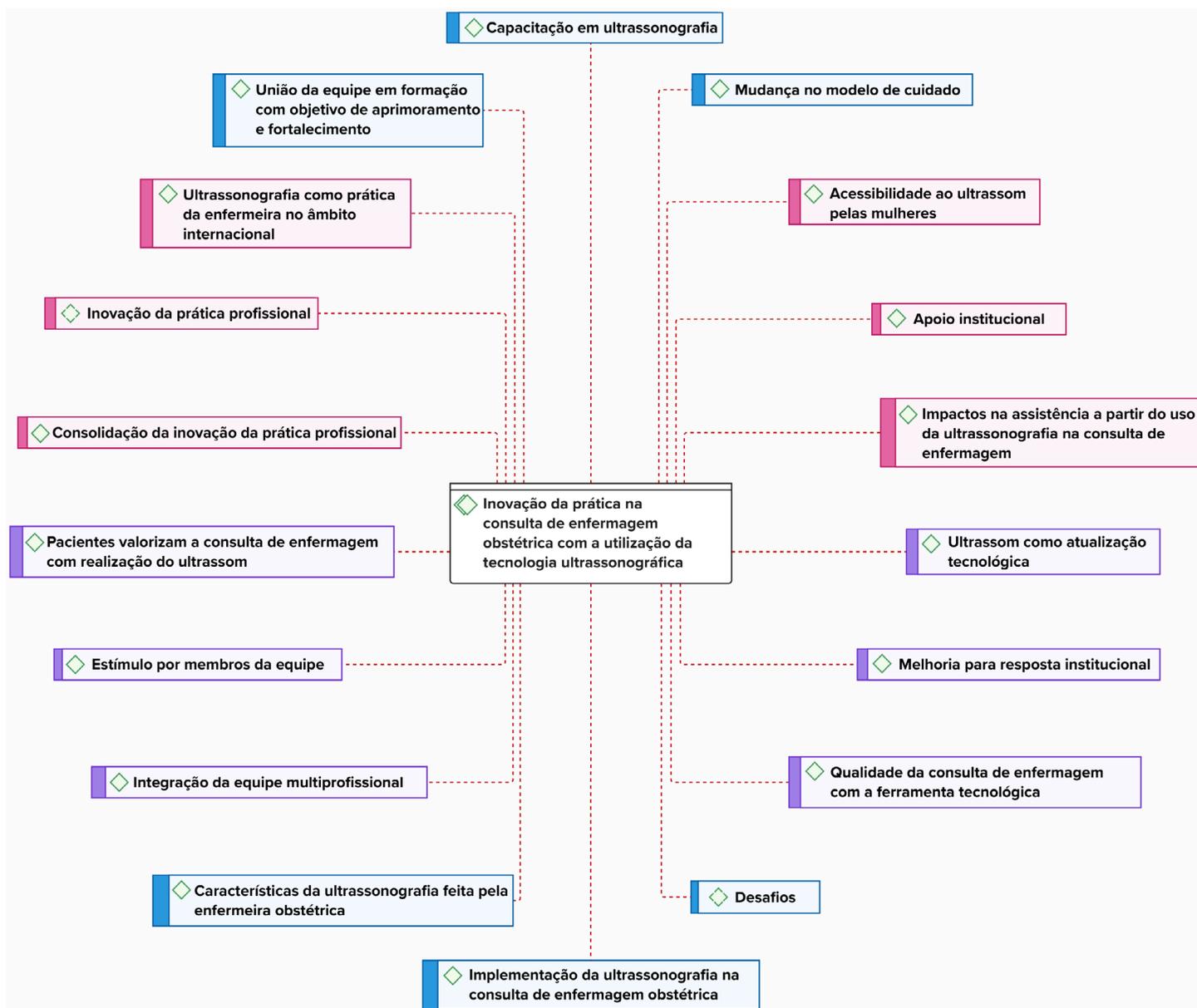


Figura 1 – Rede de códigos referente à categoria extraída do *software* Atlas.ti. Niterói, RJ, Brasil, 2023.

Realizaram-se a codificação dos discursos dos entrevistados, a identificação das unidades de registro, a seleção de regras de contagem e, assim, deu-se início ao processo de codificação e, por conseguinte, esse conjunto de códigos foi transposto para uma rede de códigos, formando a categoria estabelecida, fundamentada pelo núcleo temático esquematizado (Figura 1), representando o conjunto das unidades de contexto de que emergiu a respectiva categoria.

Por meio da análise dos dados, emergiu a seguinte categoria temática: inovação da prática na consulta de enfermagem obstétrica com a utilização da tecnologia ultrassonográfica.

RESULTADOS

Os resultados mostraram que o grupo de enfermeiras(os) obstétricas(os) buscaram avançar na sua prática profissional, incorporando na consulta de enfermagem novos processos e tecnologia ao cuidado, por meio do uso da tecnologia ultrassonográfica. Essa ação veio garantir à gestante e ao feto o direito aos recursos necessários para a estratificação de risco durante o pré-natal e melhores desfechos obstétricos e neonatais, possibilitando o acesso das mulheres ao exame de ultrassom, para tomada de decisão da equipe interdisciplinar em tempo oportuno em relação ao manejo clínico.

Dentre as(os) dez enfermeiras(os) obstétricas(os) participantes desta pesquisa a maioria eram mulheres (n=9), na faixa etária entre 31 e 49 anos. Em relação à cor/raça, dois participantes se autodeclararam brancos; sete, pardos e um se autodeclarou preto. Dessa forma, oito participantes se autodeclararam negros (soma de pretos e pardos). Oito enfermeiras(os) obstétricas(os) trabalham na maternidade há mais de dez anos. A totalidade de participantes (n=10) concluiu a capacitação em ultrassonografia e fazia uso do ultrassom há mais de dois anos, sendo que, destes, a grande parte (n=7), entre cinco e sete anos.

Inovação da prática na consulta de enfermagem obstétrica com a utilização da tecnologia ultrassonográfica

Devido à alta demanda de gestantes com dificuldade de acesso à ultrassonografia obstétrica em tempo oportuno, para uma adequada estratificação de risco e avaliação das condições clínicas, assim como pela necessidade do atendimento integral ao binômio mãe e filho, as enfermeiras obstétricas sentiram a necessidade de inovar o seu escopo de prática, incorporando a ultrassonografia na consulta de enfermagem, a fim de buscar resolubilidade e qualidade para o cuidado obstétrico e fetal. Tal fato é sintetizado nas seguintes falas:

[...] essa trajetória iniciou em torno de 2014, 2015, quando a gente começou a se familiarizar com a ferramenta do ultrassom e viu a necessidade da enfermagem avançar com o uso dessa tecnologia, pra que a gente pudesse fazer um atendimento integral e mais resolutivo para as mulheres. Atuo como enfermeira obstétrica, no alto risco, aqui da instituição, e a gente via a dificuldade do acesso à utilização da ultrassonografia e o quanto isso impactava, até mesmo no tempo de permanência destas mulheres aqui na instituição. E também na resolutividade, nos desfechos neonatais, muitas vezes, a gente tinha indicação de interrupção de gestação por falta de uma avaliação mais completa e de uma ultrassonografia (EO3).

[...] a consulta de enfermagem utilizando a ferramenta ultrassom, veio como uma possibilidade de trazer maior resolutividade para as mulheres. Antes as gestantes internavam aqui no hospital e, quando precisavam de um ultrassom, demorava em torno de uma semana a 15 dias internadas, aguardando o exame (EO8).

[...] hoje em dia, a gente realiza a consulta de enfermagem com o uso da ultrassonografia e, se estiver tudo normal, pode liberar a mulher para o retorno à sua residência ou para o seguimento de pré-natal, não necessariamente precisando ficar internada. Acredito que o acesso delas ficou facilitado e ofertado em tempo mais oportuno para tomada de decisão (EO6).

Dessa forma, as enfermeiras obstétricas buscaram se capacitar para realização da consulta de enfermagem com o uso da ultrassonografia obstétrica:

[...] a gente teve um curso extensivo de 15 dias, é um curso exclusivamente pra médico, mas, nessa época, a gestão daqui conseguiu esse curso lá pra gente, fomos em nove enfermeiros obstetras, fizemos essa capacitação, eu nunca tinha nem encostado num equipamento de ultrassom, logo que nós retornamos do curso, implementamos aqui no serviço e não paramos mais, só cresceu! (EO2).

As enfermeiras obstétricas percebem a utilização da tecnologia ultrassom durante a consulta de enfermagem como um avanço na sua prática profissional:

[...] a enfermagem avança muito quando a gente toma o que é nosso! A gente entende que o cuidado não precisa ser só aquele básico, o cuidado também está na tecnologia, está caminhando junto com os avanços tecnológicos. Espaços que pareciam poder ser ocupados apenas por uma categoria profissional, podem ser ocupados por outras categorias, isso é muito possível acontecer, nós somos prova disso (EO7).

[...] ao buscar a literatura, percebemos que existe uma lacuna de conhecimento em relação ao ultrassom e como utilizar essa tecnologia dentro da consulta de enfermagem, junto com os colegas, vimos o quanto podíamos avançar! [...] Entendo que é um processo muito importante, que trouxe um grande avanço para a enfermagem brasileira (EO5).

A implementação do uso da tecnologia ultrassonográfica durante a consulta de enfermagem trouxe inúmeros benefícios:

[...] a ferramenta nos ajuda e muito a salvar vidas! [...] a gente tem uma segurança, casos como placenta muito calcificada, restrição de crescimento fetal, líquido amniótico muito reduzido: a gente interna essa mulher na Casa da Gestante, investe na ingestão de líquido, dois dias depois, um líquido que estava 5 tá 8, tá 9! (EO1).

[...] Percebemos a diferença que esta ferramenta tecnológica está fazendo na consulta de enfermagem aqui no hospital. As pacientes de risco ficam internadas na Casa da Gestante, pacientes de cidades do interior, com 27 semanas de gestação, realizamos ducto venoso diariamente por até um mês, para não interromper a gestação tão precocemente. Às vezes, é necessário o feto ganhar mais um, dois, três dias intraútero, então, a gente consegue ganhar esse tempo, tempo para realizar pelo menos o corticoide! O acompanhamento com Doppler de paciente com pré-eclâmpsia, que, às vezes, antes chegava e já interrompia a gestação, o bebê prematuro com 500 gramas, 600 gramas, agora, com a ultrassonografia na consulta de enfermagem obstétrica, conseguimos ganhar mais dias de crescimento e desenvolvimento para esse feto com segurança (EO9).

Apesar dos inúmeros benefícios como a melhoria do acompanhamento das gestantes e o acesso à tecnologia ultrassonográfica em tempo oportuno, o hospital e as enfermeiras obstétricas enfrentaram vários desafios.

[...] no início, foi muito difícil esse processo, os embates, a própria construção mesmo desse campo, por ser um campo novo, por ser uma prática avançada, pois causa um certo estranhamento para os demais colegas (EO4).

[...] foi um desafio de estudo, um desafio de enfrentamentos também, porque a gente teve muito enfrentamento, muita resistência de outras categorias e da própria enfermagem. Até que você consiga trazer para essas pessoas que a tecnologia está disponível para humanidade e ela tem que ser muito bem utilizada por todas as categorias, isso é um processo que a gente vai construindo dia após dia (EO10).

Os desafios enfrentados por esse grupo de enfermeiras obstétricas e por essa maternidade atingiram até mesmo o arcabouço da esfera jurídica e de processos éticos profissionais.

[...] lá em 2015, a gente acabava fazendo consulta externa (com USG), de paciente que vinha e a gente teve muito problema, porque muitos profissionais recolheram as nossas evoluções

e entraram com processo no CRM. [...] a gente teve algumas implicações jurídicas, devido outros Conselhos de outras categorias, mas continuamos [...] (EO2).

[...] Alguns profissionais nossos, da categoria médica que eram solidários à causa e entendiam a importância da tecnologia ser socializada para as pessoas, não é para enfermagem, mas para as pessoas, também foram de certa maneira acudados, pelos Conselhos deles e respondem processos. [...] aí você encontra um caminho de resistência. [...] e isso traz insegurança, isso traz medo (EO6).

Os confrontos citados demonstram que foram ultrapassadas as barreiras físicas e organizacionais da instituição hospitalar, trazendo insegurança, medo e, em alguns momentos, levaram a equipe até mesmo a recuar no processo de implementação dessa inovação prática na consulta de enfermagem. Entretanto, diante das experiências exitosas e melhores desfechos, enfermeiras obstétricas e instituição mantiveram o processo de incorporação dessa tecnologia no processo de trabalho.

[...] hoje vejo que estamos no caminho certo e que há necessidade de ampliar essa prática para que tenhamos mais sustentabilidade, uma vez que, hoje em dia, a gente tem apenas algumas localidades que de fato realizam essa consulta, que é uma consulta qualificada e ampla e que reduz mortalidade (EO4).

[...] a gente caminhou, conversou e reuniu muito, e aí entra a questão da gestão do hospital ter dado um apoio grande para essa inovação. Da equipe que estava ali envolvida ter assumido com muita coragem este processo, dos parceiros que nos apoiaram, o Conselho Federal de Enfermagem, o Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais, a Abenfo. Então, esses movimentos todos que a gente conseguiu fazer e esses parceiros que a gente trouxe para a discussão foram muito importantes pra desenvolver projetos, pra desenvolver a prática, pra gente entender para onde estava indo dentro desse processo (EO10).

DISCUSSÃO

A ultrassonografia pré-natal é importante para o atendimento clínico, exercendo um papel imprescindível para revelar complicações relacionadas à gravidez, como gestação múltipla, oligoidrânio e placenta prévia⁴. Nesse contexto, a OMS recomenda a realização de pelo menos uma ultrassonografia para as gestantes, até a 24^a semana de gravidez. Enquanto, a Figo indica dois exames¹⁰. O protocolo da rede pública de saúde brasileira, incluiu, em junho de 2023, a realização de duas ultrassonografias transvaginais no primeiro quadrimestre de gestação¹¹.

Conforme pesquisa nacional, Nascer no Brasil¹², existem desigualdades regionais no acesso e na qualidade da atenção ao pré-natal nos serviços públicos de saúde brasileiro e a sua associação com a saúde perinatal, entre elas o acesso ao exame de ultrassonografia. A saber, a região Norte do país apresentou o maior déficit de cobertura em relação a essa tecnologia, sendo inferior a 70%¹². Gestantes atendidas em unidade básica de São Luís, Maranhão, Brasil, desconheciam a possibilidade de realizar o exame de ultrassom pelo SUS, e algumas mulheres que tinham conhecimento desse direito decidiram pagar pelo exame na rede privada, tendo em vista a dificuldade para agendá-lo e para receber o resultado²⁰.

Diante do cenário de dificuldade de acesso ao ultrassom, as enfermeiras obstétricas entrevistadas viram a necessidade da incorporação da tecnologia ultrassonográfica na consulta de enfermagem de pré-natal, ou seja, a implementação de uma prática avançada, a fim de atender às necessidades de acompanhamento clínico das gestantes por elas acompanhadas.

Os resultados da pesquisa evidenciaram que o uso da ultrassonografia na consulta de enfermagem de pré-natal permitiu um acompanhamento mais frequente e detalhado do feto, possibilitando um manejo conservador da gravidez e evitando interrupções precoces desnecessárias. Isso contribuiu para a redução do tempo de internação e diminuição da morbimortalidade materna e neonatal.

Vale ressaltar que pesquisa realizada numa unidade de terapia intensiva materna de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, identificou que a instituição não disponibilizava, em tempo integral, de serviço de ultrassonografia para avaliação do bem-estar fetal, destarte, desencorajando a solicitação do exame, o que poderia estar relacionado à alta taxa de cesáreas observada nesse grupo de pacientes²¹.

Nesse contexto, a formação, por meio de gestão e organização dos processos e das práticas, no campo da atuação multiprofissional, aumenta a rede de sujeitos capazes de agir eficazmente no processo de cuidado²². Os relatos apresentados nesta pesquisa demonstram que a capacitação das enfermeiras obstétricas teve estratégias pedagógicas alinhadas ao referencial da formação-intervenção, com vistas à resolubilidade nas consultas de enfermagem, buscando melhorar o acesso à tecnologia e aos indicadores de saúde materna e neonatal.

Tendo em vista a modernização das tecnologias em saúde e a necessidade de implementação das práticas avançadas em enfermagem, o investimento em capacitações para os profissionais de enfermagem é de suma relevância no processo de qualificação dessa categoria profissional e para a valorização de sua prática cotidiana. A Resolução Cofen nº 627/2020 definiu que, para o uso da tecnologia ultrassonográfica, o enfermeiro obstétrico deve ter curso de capacitação em ultrassonografia básica em obstetrícia, com carga horária mínima de 120 horas, sendo no mínimo 100 horas de exames supervisionados²³.

Conforme entrevistas feitas, as(os) enfermeiras(os) obstétricas(os) participantes desta pesquisa realizaram a capacitação em ultrassonografia obstétrica e utilizavam a tecnologia há mais de dois anos, sendo assim, concluíram o curso anteriormente à normatização do Cofen, que estabeleceu os critérios de formação. Consoante a fala de EO2, o curso que foi realizado era exclusivo para médicos, corroborando a inexistência, até então, de cursos voltados para enfermeiras obstétricas no Brasil, ou seja, foi uma inovação em seu escopo de prática.

A investigação clínica avançada, a análise de exames laboratoriais e de imagem, a realização de exames complementares como a ultrassonografia, bem como uma capacidade de tomada de decisões complexas, são atividades de enfermeiras de práticas avançadas²⁴. Desse modo, as enfermeiras obstétricas deste estudo identificam a consulta de enfermagem com o uso de ultrassonografia obstétrica como uma prática avançada.

A enfermeira obstétrica é uma das funções da Enfermagem de Prática Avançada (EPA), que, por definição do Conselho Internacional de Enfermagem, requer como pré-requisito para habilitação um mestrado²⁴. Entretanto, no Brasil, ainda inexistente uma padronização para a formação de EPA, ou mesmo o título que represente esses profissionais que possuem habilidades e competência clínica para tomar decisões complexas e que expandiram suas práticas²⁵. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza a ampliação do escopo de prática da enfermagem, para manter a força de trabalho e, assim, aprimorar o acesso aos serviços de saúde na América Latina e no Caribe²⁶.

Uma enfermeira obstétrica que possui habilidade na investigação clínica avançada, ao utilizar um sonar durante a consulta de pré-natal e na negativa dos batimentos cardíofetais (BCFs), realiza ultrassonografia obstétrica no local de atendimento com oportunidade de melhor identificar os BCFs, a movimentação fetal, além de verificar a implantação do feto e da placenta, quantidade de líquido amniótico, tamanho fetal e idade gestacional²⁴.

Portanto, a tecnologia ultrassonográfica inovou o cuidado de enfermagem às gestantes internadas e em atendimento ambulatorial, além de favorecer o acesso a mulheres de cidades do interior de forma oportuna e resolutiva e a adaptação das condutas profissionais conforme as necessidades identificadas.

No entanto, os resultados desta pesquisa apontam que a implementação do uso da ultrassonografia na consulta de enfermagem enfrentou resistência da equipe médica e da própria enfermagem. Nessa perspectiva, evidências apontam que existem desafios com relação à inserção

da enfermeira obstétrica e à ampliação da sua prática, devido a entendimentos distintos e a uma compreensão dicotomizada sobre o limite entre a atuação médica e a de enfermagem, além da possibilidade de conhecimento limitado sobre a legislação de enfermagem e dos conflitos de reserva de mercado relacionados ao ato médico²⁷.

A EPA tem sido adotada em nível mundial, contudo os países mais desenvolvidos são os que maximizaram o escopo de atuação clínica dos enfermeiros, por exemplo, nesses países, a enfermeira obstétrica é a responsável pelas consultas de pré-natal e ultrassonografia de rotina e a taxa de mortalidade materna é de aproximadamente 17 mortes por 100 mil nascidos vivos^{28,9}. Porém, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, onde a taxa de mortalidade varia em torno de 60 mortes por 100 mil nascidos vivos, essas práticas ainda são incipientes e enfrentam inúmeros desafios como os supracitados pelas enfermeiras obstétricas participantes deste estudo.

A implementação da Enfermagem de Práticas Avançadas, como evidenciado, enfrenta diversos desafios no desenvolvimento de competências, na adequação à legislação para respaldo profissional e na transição do modelo médico centrado para um cuidado integral, focado no usuário e de modo interprofissional²⁶.

A hegemonia médica no contexto de saúde brasileiro dificulta a mudança do cenário obstétrico, prejudica a assistência à mulher, impedindo o alcance do atendimento integral e qualificado desejado²⁹. A análise dos resultados deste estudo evidenciou que os desafios enfrentados por esse grupo de enfermeiras obstétricas e pela maternidade atingiram até mesmo o arcabouço da esfera jurídica e de processos éticos profissionais, tendo os conselhos de classe médica como pivô desses confrontos.

As enfermeiras obstétricas são agentes que podem promover mudanças no modelo de cuidado existente, no entanto mediante os intrincamentos relacionados à autonomia no exercício prático dessa profissão, faz-se necessário o apoio da gestão institucional para mediar a implementação das inovações²⁷. As enfermeiras obstétricas acreditam que esse apoio é um fator facilitador e provedor da sua prática de forma autônoma³⁰, fato evidenciado pelas entrevistas do presente estudo, pois a gestão da maternidade investiu para capacitá-las e instrumentalizá-las, viabilizando a implementação da nova prática profissional, o que resultou em ampliação do acesso ao ultrassom e qualificação da atenção à saúde obstétrica.

A fim de enfrentar os desafios e confrontos, enfermeiras obstétricas e instituição buscaram parcerias e apoio do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), do Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (Coren-MG) e da Associação Brasileira de Obstetristas e Enfermeiros Obstetras seccional Minas Gerais (Abenfo-MG). Assim, manteve-se o processo de avanço da prática de enfermagem com a utilização da ultrassonografia na consulta de enfermagem de pré-natal. O Cofen, desde 2015, vem discutindo e apoiando a enfermagem de prática avançada, a fim de implementar essa modalidade de formação e de atenção no Brasil, visto que essas práticas são fundamentais para promoção da saúde e prevenção de doenças²⁵.

A fim de acompanhar e respaldar o avanço das práticas de enfermagem, em especial a utilização da ultrassonografia durante a consulta de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem publicou a Resolução Cofen nº 627/2020, normatizando o uso dessa tecnologia pelas enfermeiras obstétricas brasileiras²³.

Nesse sentido, entende-se que é necessária a expansão do uso da tecnologia ultrassonográfica na consulta de enfermagem em todo o Brasil, com cursos de capacitações, incluindo também essa temática na grade curricular da graduação, nos cursos de especialização e residência, a fim de que mais mulheres tenham acesso a uma assistência de pré-natal qualificada.

Tendo em vista o ineditismo deste estudo no Brasil, pois foca a realização de uma prática recém-implementada no cotidiano da enfermeira obstétrica, as limitações estão associadas ao fato de a pesquisa ter sido realizada em uma maternidade brasileira, o que inviabiliza as generalizações, e

à escassez de publicações e evidências científicas que corroborassem os resultados encontrados. A literatura é parca principalmente sobre a implementação de uma inovação prática no local de trabalho, junto com a equipe interdisciplinar, ainda assim, na análise realizada, foi possível contextualizar e discutir os resultados. Dessa forma, as evidências obtidas por meio deste estudo colaboram para a prática da enfermagem obstétrica e para as futuras pesquisas sobre a temática, que poderão contribuir para os achados ou refutá-los.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou compreender que o uso da tecnologia ultrassonográfica na consulta de enfermagem de pré-natal é uma inovação na prática profissional da enfermeira obstétrica, e os achados clínicos obtidos nesse processo resultam em tomada de decisão em tempo oportuno, possibilita qualificação do cuidado e garantia de acesso, visando à redução da morbimortalidade materno-neonatal.

Dada a relevância da nova prática no cotidiano dessas enfermeiras obstétricas, elas buscaram embasamento teórico e científico em diretrizes de outros países e na própria legislação. Além disso, fizeram parceria e tiveram apoio de seus órgãos de fiscalização, Cofen e Coren-MG, além da Abenfo-MG. Contribuem para o avanço tecnológico e da prática da enfermagem brasileira, com produção de conhecimento acerca do cotidiano do trabalho em saúde, ampliando resolubilidades para a tomada de decisão quanto aos agravos à saúde.

A implementação dessa tecnologia no processo de enfermagem foi desafiadora para as enfermeiras obstétricas deste estudo, que se capacitaram e estão continuamente se aperfeiçoando. Enfrentam desafios em relação aos limites profissionais da enfermagem e até mesmo à disputa de mercado equivocada, com judicializações e processos éticos por parte dos conselhos de medicina.

O estudo permitiu também evidenciar que o apoio e o incentivo da gestão institucional são imprescindíveis para intervir no arranjo do processo de trabalho em saúde, mediando a implementação de inovações no campo de prática da enfermagem, garantindo a autonomia profissional, que resultou em ampliação do acesso ao ultrassom e qualificação da assistência pré-natal. Dessarte, o investimento em futuras pesquisas no campo da consulta de enfermagem com tecnologia ultrassonográfica, deve ser incentivado, visando ao aumento no espaço de prática da enfermeira obstétrica e à promoção de uma assistência integral a gestantes e seus conceitos.

REFERÊNCIAS

1. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: ODS – Metas Nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável [Internet]. Brasília, DF(BR): Ipea; 2018 [acesso 2022 Jul 14]. 546 p. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180801_ods_metas_nac_dos_obj_de_desenv_susten_propos_de_adequa.pdf
2. Sistema de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Painel de monitoramento da mortalidade infantil e fetal [Internet]. Brasília, DF(BR): Secretaria de Vigilância em Saúde; 2023 [acesso 2023 Jul 30]. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>
3. Takemoto MLS, Menezes MO, Andreucci CB, Knobel R, Souza LAR, Katz R, et al. Maternal mortality and COVID-19. *J Matern Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Jan 3];35(12):2355-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1786056>
4. Shah S, Santos N, Kisa R, Maxwell OM, Mulowooza J, Walker D, et al. Efficacy of an ultrasound training program for nurse midwives to assess high-risk conditions at labor triage in rural Uganda. *PLoS One* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jan 3];15(6):e0235269. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235269>

5. Reiso M, Langli B, Sommerseth E, Johannessen A. A qualitative study of the work experiences of midwives performing obstetric ultrasound in Norway. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jan 4];20:641. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03333-9>
6. Holmlund S, Ntaganira J, Edvardsson K, Lan PT, Sengoma JPS, Kidanto HL, et al. Health professionals' experiences and views on obstetric ultrasound in Rwanda: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jan 4];13(12):e0208387. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208387>
7. Holmlund S, Lan PT, Edvardsson K, Phuc HD, Ntaganira J, Small R, et al. Health professionals' experiences and views on obstetric ultrasound in Vietnam: A regional, cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Jan 3];9(9):e03176116. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031761>
8. Åhman A, Edvardsson K, Fagerli TA, Darj E, Holmlund S, Smal R, et al. A much valued tool that also brings ethical dilemmas – A qualitative study of Norwegian midwives experiences and views on the role of obstetric ultrasound. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Jan 4];19:33. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2178-x>
9. Luntsi G, Ugwu AC, Nkubli FB, Emanuel R, Ochie K, Nwobi CI. Achieving universal access to obstetric ultrasound in resource constrained settings: A narrative review. *Radiography* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jan 4];27(2):709-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.radi.2020.10.010>
10. Argaw MD, Abawollo HS, Tsegaye ZT, Beshir IA, Damte HD, Mengesha BT, et al. Experiences of midwives on Vscan limited obstetric ultrasound use: A qualitative exploratory study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jan 9];22:196. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04523-3>
11. Brasil. Lei nº 14.598, de 14 de junho de 2023. Dispõe sobre a realização de exames em gestantes [Internet]. *Diário Oficial da União*; 2023 [acesso 2027 Jul 4]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-14.598-de-14-de-junho-de-2023-490070210>
12. Leal MC, Esteves-Pereira AP, Viellas EF, Domingues RMSM, Gama SGN. Prenatal care in the Brazilian public health services. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jan 3];54:8. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>
13. Barros ENL, Farias PS, Lourenço AKR, Pontes AN, Alves Junior MM, Silva JM. O uso das tecnologias auxiliaadoras à saúde: Desafios e benefícios. *Div Journ* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jan 4];6(1):698-712. Disponível em: <https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v6i1-1472>
14. Fagerli TA, Mogren I, Adolfsson A, Edvardsson K, Åhman A, Holmlund S, et al. Midwives' and obstetricians' views on appropriate obstetric sonography in Norway. *Sex Reprod Healthc* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jan 3];16:5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.12.006>
15. Kuusela P, Wennerholm U, Fadl H, Wesström J, Lindgren P, Hagberg H, et al. Second trimester cervical length measurements with transvaginal ultrasound: A prospective observational agreement and reliability study. *Acta Obstet Gynecol Scand* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Jan 4];99(11):1476-85. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aogs.13895>
16. Borborema RDB. Visão de enfermeiras obstétricas acerca dos efeitos da regulação da ultrassonografia obtétrica na consulta de enfermagem [dissertação]. Niterói, RJ(BR): Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; 2023 [acesso 2023 Dez 22]. 128 p. Disponível em: <http://app.uff.br/riuff/handle/1/30984>
17. Silva FAB, Ziviani P, Ghezzi DR. Texto para discussão: Tecnologias digitais e seus usos. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [Internet]. Rio de Janeiro, RJ(BR): Ipea; 2019 [acesso 2022 Jan 4]. 56 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9293/1/TD_2470.pdf

18. Silva Junior LA, Leão MBC. O software Atlas.ti como recurso para a análise de conteúdo: Analisando a robótica no Ensino de Ciências em teses brasileiras. *Ciênc Educ (Bauru)* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Jan 4];24(3):715-28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-731320180030011>
19. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo, SP(RS): Edições 70; 2016.
20. Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Prenatal nursing consultation: Narratives of pregnant women and nurses. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Set 7];28:e20170544. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544>
21. Vale EL, Menezes LCC, Bezerra INM, Frutuoso ES, Gama ZAS, Wanderley VB, et al. Melhoria da qualidade do cuidado à hipertensão gestacional em terapia intensiva. *Av Enferm (Bogotá)* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Maio 14];38(1):55-65. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.81081>
22. Santos Filho SB, Souza KV. Methodology to articulate the process of training-intervention evaluation in the professional education in nursing. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Maio 14];25(1):79-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28322019>
23. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 627, de 4 de março de 2020. Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico [Internet]. *Diário Oficial da União*; 2020 [acesso 2021 Maio 14]. 1 p. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Resolu%C3%A7%C3%A3o-Cofen-n%C2%BA-627-2020.pdf>
24. Andriola IC, Sonenberg A, Lira ALBC. A compreensão da prática avançada de enfermagem como um passo à sua implementação no Brasil. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Maio 14];44:e115. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.115>
25. Mattos-Pimenta CA, Coca KP, Amorim MHC, Belasco AGS, Gabrielloni MC, Schirmer J. *Prática Women's Health Care in Advanced Practice Nursing: A professional master's degree program*. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Maio 14];33:eAPE20200123. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/actaape/2020AE01235>
26. Rewa T, Miranda Neto MV, Bonfi D, Leonello VM, Oliveira MA. Advanced nursing practices: Perception of graduates of the residency and professional master's programs. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Set 7];32(3):254-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900035>
27. Amaral RCS, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Silva LA, Marchiori GRS. The insertion of the nurse midwife in delivery and birth: Obstacles in a teaching hospital in the Rio de Janeiro state. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [acesso 2021 Ago 17];23(1):e20180218. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0218>
28. Lopes Junior LC, Lazarini WS, Coqueiro J. Universal health system based on Primary Care and advanced practice nursing. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jul 2];75(5):e20210403. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0403>
29. Amaral RCS, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Silva LA, Marchiori GRS. Obstetric nursing and its interface with the brazilian obstetric model. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Jul 30];87(25):8. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.224>
30. Amorim T, Araújo ACM, Guimarães EMP, Diniz SCF, Gandra HM, Cândido MCRM. Perception of obstetrical nurses on the care model and practice in a philanthropic maternity hospital. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Set 7];9:e30. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769234868>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Visão de enfermeiras obstétricas acerca dos efeitos da regulação da ultrassonografia obstétrica na consulta de enfermagem, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências do Cuidado em Saúde, da Universidade Federal Fluminense, em 2023.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Borborema RDB, Alves VH.

Coleta de dados: Borborema RDB.

Análise e interpretação dos dados: Borborema RDB, Alves VH.

Discussão dos resultados: Borborema RDB, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Pereira AV, Brito MJM, Santiago GM, Flauzino SNR.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Borborema RDB, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Pereira AV, Brito MJM, Santiago GM, Flauzino SNR.

Revisão e aprovação final da versão final: Borborema RDB, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Pereira AV, Brito MJM, Santiago GM, Flauzino SNR.

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001. Processo nº 88887.679303/2022-00.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, parecer nº 4.862.454, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética CAAE nº 47121621.6.0000.5243.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: José Luís Guedes dos Santos, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 02 de setembro de 2023.

Aprovado: 14 de fevereiro de 2024.

AUTOR CORRESPONDENTE

Raquel Dias Botelho Borborema.

raqueldbb@gmail.com

