



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

FERNANDA MARIA DE SOUSA BRITO

**AS PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO NA
CONSULTA DO PRÉ-NATAL**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado em forma de artigo ao
Bacharelado em Enfermagem do Centro
Universitário de Brasília, sob orientação da
Profa. Dra. Julliane Messias Sampaio

**BRASÍLIA
2021**

“Devemos ser a enfermagem que queremos ter.”
Marislei Espíndula Brasileiro

As principais ações desenvolvidas pelo enfermeiro na consulta do pré-natal

Fernanda Maria de Sousa Brito¹

Julliane Messias Sampaio²

Resumo

A atuação do enfermeiro no pré-natal requer conhecimento técnico-científico, utilizando de tecnologias em saúde e relacionamento interpessoal. A fim de elucidar a implementação dessas ações, esse estudo teve como objetivo identificar na literatura a assistência prestada por enfermeiros no pré-natal. Foi utilizada uma revisão de literatura utilizando-se das seguintes unidades de análise: acolhimento, orientações sobre saúde e satisfação com a consulta, exame físico e resolutividade na consulta. Os resultados apontam que cada vez mais a autonomia do enfermeiro é valorizada pelo paciente assistido e isto é efeito da qualidade da assistência prestada e dos serviços oferecidos. Tendo em vista que o enfermeiro compreende do conhecimento técnico-científico necessário para iniciar e dar continuidade ao pré-natal, adicionando ainda o diferencial do acolhimento e da assistência holística.

Palavras-chave: acolhimento; assistência de enfermagem; atenção primária; enfermagem; gravidez; percepção da gestante; pré-natal; saúde da mulher; demanda espontânea; resolutividade.

The main actions taken by nurses in prenatal consultations

Abstract

The role of nurses in prenatal care requires technical-scientific knowledge, using health technologies and interpersonal relationships. In order to elucidate the implementation of these actions, this study aimed to identify the care provided by nurses in prenatal care in the literature. A literature review was used using the following analysis units: reception, guidance on health and satisfaction with the consultation, physical examination and problem-solving capacity in the consultation. The results show that nurses' autonomy is increasingly valued by the assisted patient and this is an effect of the quality of care provided and the services offered. Bearing in mind that nurses understand the technical-scientific knowledge needed to start and continue prenatal care, they also add the differential of welcoming and holistic care.

Keywords: host; nursing care; primary attention; nursing; pregnancy; pregnant woman's perception; prenatal; women's health; spontaneous demand; resolvability.

¹ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – FACES - UniCEUB.

² Professora Titular do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – FACES - UniCEUB.

1. INTRODUÇÃO

No período gravídico-puerperal, a assistência Pré-Natal (PN) é um valioso componente da Atenção Integral à Saúde das Mulheres, e deve ser feito a partir de ações educativas, promotoras de saúde e preventivas, com acolhimento e triagem de risco gestacional. Essas ações são realizadas assegurando à gestante o direito de, no mínimo, seis consultas que podem ser realizadas inteiramente pelo enfermeiro, quando de baixo risco na Atenção Primária em Saúde (APS), devendo referenciar a gestante para o nível Secundário ou Terciário quando detectada ou diagnosticada alguma intercorrência no ciclo gravídico (BRASIL, 2012).

A rotina do enfermeiro no PN, na Estratégia de Saúde da Família (ESF) se fundamenta no arcabouço dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, implementada a partir de ações educativas e promotoras de saúde, reduzindo o risco de adoecimento, por meio de orientações sobre o aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, o autocuidado em todas as etapas da gestação, parto e puerpério e, isso requer tempo e, muitas vezes, significa preencher algumas lacunas, no que tange a oferta de informações essenciais sobre os temas supracitados que não são feitas ou quando realizadas por outros profissionais que acompanham a gestante, não são elucidativas, deixando-as com dúvidas sobre vários temas (DIAS *et al.*, 2017; SUHRE *et al.*, 2017).

O PN se apresenta como um momento facilitador para o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, de criação de vínculos por meio do diálogo e o estímulo ao protagonismo da gestante e de seu companheiro. Aproximando, dessa maneira, a usuária e o profissional, gera empoderamento e, sequentemente, a autonomia da pessoa e, resulta no fortalecimento da corresponsabilidade por meio do conhecimento. Assim sendo, os enfermeiros que assistem essas mulheres devem avaliar constantemente as atividades implementadas a fim de obter respostas sobre a efetividade da assistência, pois, a qualidade do serviço prestado está diretamente relacionada com a execução das orientações fornecidas (POHLMANN *et al.*, 2016).

Entende-se que, o acolhimento é a principal ferramenta técnico-assistencial que fomenta a relação entre o enfermeiro e a gestante pois, desponta em uma participação ativa da usuária no processo de produção e veiculação de ações de saúde (BELLUCCI; MATSUDA, 2012). Além disso, ele constrói o plano assistencial em Enfermagem na consulta, identifica necessidades, prioriza intervenções, orientações e referência a usuária,

quando necessário, promovendo a interdisciplinaridade do cuidado, em especial, com o profissional médico, odontólogo, nutricionista e psicólogo (BRASIL, 2015).

O propósito do acompanhamento do pré-natal na atenção básica é garantir o progresso da gestação, que deve ser iniciado o mais breve possível, colaborando assim para o rastreamento de doenças gestacionais, a fim de reduzir complicações na gravidez. Para um pré-natal de qualidade, segundo o Ministério da Saúde (2012), é necessário que sejam feitas no mínimo 6 consultas intercaladas entre o médico e o enfermeiro, que atuam na triagem de doenças comuns na gestação, na sistematização do atendimento, no acolhimento, nas orientações gerais fazendo a prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2012).

Esta assistência deve ser executada por um profissional capacitado e habilitado capaz de assistir a gestante durante todo o período do pré-natal. Deste modo, é nesta condição que a colaboração do enfermeiro se torna essencial, com a finalidade de sanar os medos e indagações apresentadas pelas mulheres grávidas neste momento que está sendo vivenciado por elas (ROCHA; ANDRADE, 2017).

Conforme certificado anteriormente, o pré-natal humanizado realizado de forma adequada culminará no parto permeado de humanização. Sabe-se que a comunicação inicial entre a gestante e o pré-natal acontece na atenção primária, na qual o atendimento prestado deve ser individualizado e humanizado, sendo explicado toda e quaisquer dúvidas em relação à rotina e aos procedimentos que serão executados (SILVA *et al.*, 2021).

Entender como as gestantes são assistidas e o cuidado deliberado pelo enfermeiro permitem reflexões sobre a assistência prestada durante o PN, a fim de subsidiar uma aproximação com uma prática humanizada e qualificada, com atendimento individualizado, respeitando o contexto da cliente e, permitindo o vínculo entre profissional e usuária do sistema de saúde.

Diante da problemática elucidada, emerge a seguinte indagação: Quais os principais eixos do atendimento na consulta de enfermagem? No intuito de responder a presente questão, elencou-se como objetivo desse estudo identificar na literatura como as gestantes são assistidas na assistência prestada por enfermeiros no pré-natal.

2. MÉTODO

Foi realizada uma revisão narrativa que segundo Casarin (2020), é uma forma não

sistematizada de reformular a literatura, buscando atualizações a respeito de um determinado assunto dando ao revisor base teórica em curto período. A revisão narrativa constitui um processo mais simplificado de conferir a literatura, sendo mais vasta e menos intrínseca no desenvolvimento de um tema livre.

A mesma foi feita por meio de buscas de artigos nos portais bibliográficos da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), do Google Acadêmico, e da Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), usando as palavras-chave “acolhimento”, “assistência de enfermagem”, “atenção primária”, “enfermagem”, “gravidez”, “percepção da gestante”, “pré-natal”, “saúde da mulher”, “demanda espontânea”, “resolutividade”, combinadas duas a duas ou três a três, com o auxílio da expressão booleana “AND”. A busca foi realizada no idioma português buscando selecionar artigos publicados.

Os critérios para busca e escolha dos artigos foram estudos que abordassem a temática da atuação do enfermeiro no pré-natal e a percepção das gestantes no que se refere à este atendimento prestado. Adiante foram reunidos e segmentados da seguinte forma: A assistência do enfermeiro nas consultas do pré-natal e a satisfação da gestante; O acolhimento na consulta de enfermagem; A importância das orientações sobre saúde

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 A assistência do enfermeiro nas consultas do pré-natal e a satisfação da gestante

Segundo Dantas, Santos, Tourinho (2015) e Rocha e Almeida (2000) o enfermeiro precisa do saber teórico assim como das habilidades técnicas essenciais para assegurar sua prática profissional e realizar a consulta de enfermagem na ESF. Esse profissional deve compreender as tecnologias disponíveis e implementá-las em seu processo de trabalho em saúde. Por se tratar de um espaço plural, a APS exige do enfermeiro conhecimento em diferentes linhas de cuidado além de um pensar crítico-reflexivo, pois ali são desenvolvidas estratégias de caráter técnico, científico e interpessoal, de forma sistematizada a fim de prestar assistência de qualidade para gestantes.

Neste sentido, nas ações do PN, o enfermeiro deverá dispor de conhecimento sobre acolhimento, orientações sobre o ciclo gravídico-puerperal, realizar de maneira minuciosa o

exame físico da gestante e ofertar resolutividade nas consultas, assegurando dessa maneira o vínculo com a usuária, promovendo satisfação nas mesmas, por se perceberem inseridas no processo e capazes de tomar decisões que resultem em qualidade de vida nesse período tão permeado por simbologias e dúvidas, sendo considerada uma ocasião em que possibilita troca de experiências, em que o conhecimento é compartilhado através da enfermeira, que ocupa um lugar importante na atenção básica (BRASIL, 2011; CAMPOS *et al.*, 2016).

Segundo Prudêncio e Mamede (2018) no Brasil, as pesquisas que avaliam a satisfação e expectativas das gestantes no atendimento do pré-natal ainda estão em estágios iniciais. Por outro lado, as conclusões de averiguações realizadas em outros países comprovam a relevância destes dados no proveito do sistema utilizado, considerado fundamental para as melhorias das condições encontradas. Algumas pesquisas feitas no Brasil nos estados do Paraná (CARDELLI *et al.*, 2016) e na Paraíba (SANTOS; RADOVANOVIC; MARCON, 2010) constataram que apesar da baixa expectativa em relação ao atendimento, houve uma alta taxa de satisfação das gestantes. O planejamento dos gestores para a melhoria dos serviços oferecidos é facilitado através destas informações, acertando em uma assistência qualificada e superior no pré-natal.

Outro ponto a se destacar é o nível de escolaridade das gestantes, pois, as orientações precisam ser claras, passíveis de implementação, além de estimular as boas escolhas nas tomadas de decisões por parte da gestante, a fim de que promova a adesão ao PN, o autocuidado e a corresponsabilidade nas estratégias de envolvimento no ciclo gravídico-puerperal. Sendo assim, a sensibilidade do enfermeiro para o contexto e situação vivenciada por essa mulher, auxiliará na elaboração de atividades, na construção de um diálogo e vínculo por meio da atribuição da sistematização da assistência de enfermagem no PN (SIMÕES *et al.*, 2021; PRUDÊNCIO; MAMEDE, 2018).

No estudo conduzido por Rocha e Andrade (2017), as gestantes apontam satisfação nos cuidados realizados pelo enfermeiro no pré-natal, demonstrando satisfação pois se sentem mais seguras e confiantes com as orientações, com a consulta e a possibilidade de ser assistida até mesmo após o parto por essa profissional.

Depois de perceberem que os enfermeiros de fato possuíam o entendimento técnico-científico sendo legitimado no comando do atendimento, as gestantes passaram a permitir maior abertura na criação do vínculo com a equipe de enfermagem, sentindo-se mais seguras e acolhidas na consulta, promovendo assim a maior autonomia da enfermagem neste

processo. O nível de confiabilidade das gestantes nos enfermeiros está no mesmo patamar que os profissionais de medicina, levando em consideração que nas consultas de enfermagem é integrado um atendimento holístico que procura informações além do consultório, sendo esse o possível diferencial (ANDRADE; CASTRO; SILVA, 2016).

Um estudo realizado na Bahia, as gestantes despontaram uma insatisfação pela demora para serem atendidas, fato que poderia ser sanado com aumento do número de equipes para maior cobertura municipal, ampliando a oferta de consultas, pois, trata-se de situações que demanda um tempo maior dada a relevância do CGP, com ações de escuta ativa, exame físico, orientações de autocuidado e planejamento conforme as queixas. Além disso, no referido estudo, as gestantes mencionaram ausência de menção sobre a prática sexual durante o período gestacional, muitas relataram sentir vergonha de perguntar, apresentando, dessa maneira uma lacuna na assistência e possibilitando reflexões sobre a inserção de maneira mais elucidativa da temática em consultas e rodas de conversa (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020).

3.2 O acolhimento na consulta de enfermagem

O acolhimento é reflexo da Enfermagem como Prática Social (STEIN-BACKES *et al.*, 2014). Requer do enfermeiro uma postura ética e uma escuta ativa das queixas das gestantes, impulsionando-a ao protagonismo no processo saúde e adoecimento, além de compartilhar a responsabilidade na resolução das suas necessidades e veicular saberes adquiridos a partir das informações e orientações prestadas pelo profissional supracitado (BRASIL, 2010).

Através do acolhimento calmo e solícito, algumas gestantes relatam sobre o acolhimento das enfermeiras nas consultas de enfermagem. Foi percebido que as mulheres grávidas se sentiam mais confortáveis pela razão de serem assistidas e conhecerem os profissionais que as acompanhavam, levando em conta que as consultas eram realizadas pelas mesmas enfermeiras, o que proporcionou ainda mais a formação dessa conexão (CAMPOS *et al.*, 2016).

Segundo Gonçalves e colab. (2013) encontram-se alguns fundamentos pelos quais o acolhimento é conduzido para o melhor atendimento na atenção primária, são eles: a garantia para os pacientes que procuram pelo serviço, a qualificação da escuta para dar solução aos problemas encontrados, a reestruturação da técnica do trabalho, para não continuar focado

apenas nos procedimentos, na criação de um vínculo humanitário da equipe com o usuário do sistema. No atendimento do pré-natal a criação deste vínculo contribui para reduzir a timidez frente aos questionamentos para sanar as dúvidas e temores durante a gestação, beneficiando um atendimento íntegro e comunicativo da gestante.

Segundo Campos e colab. (2016), a forma humanizada de realizar o atendimento proporciona melhor adesão da mulher ao acompanhamento do pré-natal e nas consultas com a enfermeira. Há uma satisfação da usuária quando atendida por esta profissional, entendendo esse espaço como um lugar de troca de experiência, esclarecimento de dúvidas, afeto e conhecimento técnico-científico capaz de aproximá-la do protagonismo no CGP, atribuindo, portanto, satisfação quando as ações da assistência são permeadas de acolhimento, afeto e saberes, englobando aspectos sociais, físicos e culturais, favorecendo assim a relação do enfermeiro para com o paciente (ANDRADE; CASTRO; SILVA, 2016).

Quando em situações de vulnerabilidade, como mencionam Araújo, Andrade e Melo, (2011), gestantes com HIV referem não conhecerem de fato o significado de acolhimento, entendem apenas como a relação criada com o profissional, e algumas delas consideravam que apenas por serem chamadas pelo próprio nome já era uma forma de acolhimento. Esta situação desvela a importância de permitir a gestante o acesso às informações pertinentes ao período gravídico, estimulando-a a implementar as orientações recebidas, fazendo-a perceber que, em todo o processo gravídico-puerperal, ela será capaz de tomar as melhores decisões que assegurem o seu bem-estar e do seu filho.

Os resultados da investigação de Marques e colaboradores (2021) revelam que as gestantes que são acompanhadas por um enfermeiro e por um médico durante o pré-natal se percebem envolvidas no processo, se sentem acolhidas e têm aumentadas as chances de executarem as informações ofertadas por estes profissionais, quando comparado com outras mulheres atendidas apenas pelo médico. Essa percepção de acolhimento desponta também em uma maior adesão ao PN por mulheres atendidas apenas pela enfermeira pois mencionam maior atenção na assistência, orientações de fácil entendimento e prioridade das ações (MARQUES *et al.*, 2021; ANDRADE; CASTRO; SILVA, 2016).

Portanto, na consulta realizada pelos enfermeiros no pré-natal, é percebido pela gestante o estabelecimento das relações e vínculo por meio de acolhimento e escuta qualificada, que permite o diálogo e elucidação de dúvidas além de viabilizar a exposição de seus anseios, desejos, compartilhamento de experiências, sendo portanto, um atendimento

atencioso e paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2016; CAMPOS *et al.*, 2016; LIBERA *et al.*, 2011).

3.3 A importância das orientações sobre saúde

As atividades de comunicação e informação em saúde devem ser priorizadas durante a assistência pré-natal, sendo que a troca de experiências pode ser a melhor forma de compreender todo o processo gravídico e puerperal. Dessa forma, o Ministério da saúde reforça que o foco principal do processo de orientação/informação deve ser a gestante, incluindo, porém, seus companheiros e familiares (BRASIL, 2000).

A educação em saúde vem atrelada a um conceito de promover saúde através de um conceito de empoderamento. Podendo se concretizar com as mudanças de hábitos e estilos de vida, entendendo os fatores de risco e tendo noções da qualidade de vida no sentido coletivo. Paulo Freire nos traz essa teoria inspirada nas noções de empoderamento comunitário com a educação popular em saúde (BRASIL, 2002).

No ciclo gravídico-puerperal o cuidado de enfermagem à mulher é uma importante ferramenta na educação em saúde. O profissional enfermeiro é habilitado e capacitado para cuidar do usuário e da sua família, levando em consideração as necessidades curativas, preventivas e educativas de cuidados em saúde (GUERREIRO *et al.*, 2014).

Nesse sentido, o enfermeiro se torna um importante agente promotor de saúde, por meio de ações educativas em saúde, especialmente, como membro da ESF nos territórios. As especificidades da prática profissional da enfermeira a torna capaz de construir saberes, propor e redefinir as práticas de saúde, através de atividades educativas voltadas tanto para organização do processo de trabalho em saúde, quanto para a promoção de práticas sociais empreendedoras, voltadas para a oferta e proteção da saúde dos indivíduos, famílias e comunidades (COLOME; OLIVEIRA, 2012).

Segundo Vieira e colab. (2011), além da equipe multiprofissional que acompanha a mulher no pré-natal, principalmente a enfermeira que, deverá criar um plano de assistência àquela mulher, levando em consideração as suas dificuldades, que serão observadas durante a consulta, sobrepondo as orientações, prescrições (de acordo com os protocolos), intervenções e os possíveis encaminhamentos para outras especialidades quando houver carência.

A partir dessas ações as orientações devem ser padronizadas por trimestres, sobre os exames a serem feitos, imunoprofilaxia, alimentação adequada, sinais de riscos que devem ser

observados e monitorados, e deverão ser reavaliados a cada consulta, a importância do acompanhamento, os direitos das gestantes, entre outros. O calendário das consultas deverá ser planejado de acordo com os períodos gestacionais em que encontra-se a gestante (BRASIL, 2006).

Segundo Rocha, Barbosa e Lima (2017) oportunizar à gestante informações que a torne apta a escolher alternativas que conduzam o PN para um desfecho favorável da gestação, no que tange o binômio mãe e filho, é imprescindível entender os aspectos já apontado por gestantes em outras investigações (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020; ARAÚJO; ANDRADE; MELO, 2011) para que orientações sejam feitas de maneira assertiva, rompendo com o risco de negligência e tornando-a capaz de buscar a assistência adequada. Neste aspecto, segundo as autoras além dos aspectos sócio-culturais e sociodemográficos, as tradições familiares de descrença ao pré-natal, e ausência de e rede de apoio também são eixos que precisam ser priorizados quando realizado o plano assistencial na perspectiva de acolhimento, orientação e educação em saúde (ROCHA; BARBOSA; LIMA, 2017).

A assistência de enfermagem no pré-natal é uma oportunidade criada para que a educação em saúde não tenha só a finalidade de proporcionar à mulher grávida a busca por informações e orientações, capaz de poder de constatar por exemplo, sinais de complicações, o que é evidenciado pela percepção positiva das gestantes, que mostram satisfação na compreensão dos esclarecimentos que são oferecido, afirmam também que, a linguagem utilizada é de fácil entendimento, respeitando as diferenças culturais entre elas. Visto que o número de complicações no CGP está atrelado ao nível de escolaridade das gestantes, especialmente nas mulheres que engravidaram na adolescência (DIAS *et al.*, 2015; ANDRADE; CASTRO; SILVA, 2016).

Em uma investigação conduzida por Andrade e colab. (2019) percepção das gestantes sobre o PN ainda está atrelada a falta de conhecimento sobre os riscos sobre a não adesão ao PN, da ausência do acompanhamento preconizado em manuais técnicos embora, aponte que essas usuárias do serviço de saúde estão satisfeitas com o atendimento recebido no pré-natal. A ausência de atividades educativas pode ser o motivo dessa falta de conhecimento pois, as entrevistadas no referido estudo, mencionaram nunca ter participado de reuniões com outras mulheres que estão passando pelas mesmas experiências e transformações (DIAS; OLIVEIRA, 2019; ANDRADE *et al.*, 2019).

Esse trabalho possui limitações por ser uma revisão narrativa, e pesquisas quantitativas e qualitativas precisam ser feitas com este público a nível local, para que se tenha possibilidade de implementar intervenções, melhorando assim a qualidade da assistência do pré-natal pela enfermeira.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção de gestantes sobre as implementações da assistência planejadas no pré-natal, possibilita reflexões sobre o atendimento feito pelo enfermeiro. O cuidado deliberado deve ser associado ao contexto da gestante além de extrapolar os aspectos fisiológicos e adaptativos da gestação, suprir as demandas de acordo com o contexto em que vive essa mulher, de maneira integral e humanizada, conferindo-lhe informações que resultem na promoção da saúde e na prevenção de doenças, danos e agravos.

As gestante percebem de maneira positiva as ações de Enfermagem que vão desde o acolhimento, perpassando pelas consultas e orientações recebidos pela enfermeira, atribuindo, na maioria das vezes, à esta profissional o êxito na adesão e seguimento no pré-natal embora, também desconhecem, por vezes, o significado de acolhimento, despontando, dessa maneira, em um hiato existente no que tange às orientações recebidas nas atividades educativas e nas consultas realizadas durante o período gravídico.

Por fim, observou-se que as gestantes se sentem satisfeitas quando atendidas pelas enfermeiras, observam o vínculo estabelecido mas, ainda emerge a necessidade de se aprimorar algumas lacunas ainda existentes em especial na abordagem de temas que geram constrangimento e vergonha além da organização do serviço para que o tempo de espera para o atendimento seja reduzido. As reflexões e aprimoramentos são necessário para assegurar satisfação e bem-estar dessas usuárias que além de promover uma assistência integral, qualifica a enfermeira para planejar e executar um cuidado alicerçado na individualidade da pessoa, respeitando a singularidade de cada gestante, por meio de acolhimento e escuta qualificada nas consultas individuais e no favorecimento de trocas de experiência e saberes nos grupos educacionais.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, F.M.; CASTRO, J.F.L.; SILVA, A.V. Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. São João del-Rei, v. 6, n. 3, p. 2377-2388, dez. 2016. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1015> Acesso em: 04 nov. 2021.

ANDRADE, U.V.; SANTOS, J.B.; DUARTE, C. A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. **Revista Psicologia e Saúde**. Mato Grosso do Sul, v. 11, n. 1, p. 53-61, abr. 2019 Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/6098/609863968004/609863968004.pdf> Acesso em: 05 nov. 2021.

ARAÚJO, M.A.L.; ANDRADE, R.F.V.; MELO, S.P. O acolhimento como estratégia de atenção qualificada: percepção de gestantes com HIV/AIDS em Fortaleza, Ceará. **Revista Baiana de Saúde Pública**. Salvador, v. 35, n. 3, p. 710-721, set. 2011. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/327/pdf_136 Acesso em: 11 nov 2021.

BELLUCCI JÚNIOR, J. A.; MATSUDA, L.M. Implantação do sistema acolhimento com Classificação e Avaliação de Risco e uso do Fluxograma Analisador. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis. v. 21, n.1 , p. 217-225, mar. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000100025>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde**, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32) Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf Acesso em: 20 mar 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização no pré-natal e nascimento**. 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf> Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de saúde da família. **A implantação da unidade de saúde da família**, 2000. (Caderno da atenção básica). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_unidade_saude_familia_cab1.pdf Acesso em: 14 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Manual técnico: pré-natal e puerpério, atenção qualificada e humanizada**. 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf Acesso em: 08 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf Acesso em: 19 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Sisprenatal**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015. Disponível em:

<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/epidemiologicos/sisprenatal> Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf Acesso em: 19 out 2021.

CAMPOS, M.L.; VELEDA, A.A.; COELHO, D.F.; TELO, S.V. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. **Journal of Nursing and Health**. Pelotas, v. 6, n. 3, p. 379-390, Dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/7949/6916> Acesso em: 25 out. 2021.

CARDELLI, A.A.M.; *et al.* Expectativas e satisfação de gestantes: desvelando o cuidado pré-natal na atenção primária. **Investigación y Educación en Enfermería**. Medellín, v. 34, n. 2, p. 252-206, jun 2016. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/323258> Acesso em: 13 nov 2021.

CARVALHO, S.S.; OLIVEIRA, L.F. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem em Foco**. [s.l] v. 11, n. 3, p. 195-201, dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146369> Acesso em: 11 nov 2021.

CASARIN, S.T.; PORTO, A.R.; GABATZ, R.I.B.; BONOW, C.A.; RIBEIRO, J.P.; MOTA, M.S. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do *Journal of Nursing and Health*. **Journal of nursing and health**. Pelotas, v. 10, n. 5, p. 1-7, out. 2020 Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924/11996> Acesso em: 8 out. 2021.

COLOME, J.S.; OLIVEIRA, D.L.L.C. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto & contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 177-184, Mar. 2012 . Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/RsRgJZtGkxswmFbGXsprZQq/abstract/?lang=pt> Acesso em: 26 de Abr 2021.

DANTAS, C.N.; SANTOS, V.E.P.; TOURINHO, F.S.V. A Consulta de Enfermagem como Tecnologia do cuidado à luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis. v. 25, n.1, e2800014. ago. 2015 DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500002800014>.

DIAS, E.G.; *et al.* Percepção das gestantes quanto a importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em uma unidade de saúde básica de saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Monte Azul, v. 6, n. 3, p. 2695-2710. set. 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555827> Acesso em: 04 nov. 2021

GONÇALVES, I.T.J.P.; SOUZA, K.V.; AMARAL, M.A.; OLIVEIRA, A.R.S.; FERREIRA, W.F.C. Prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, v. 14, n. 3, p. 620-629, jun. 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3503> Acesso em: 15 out. 2021.

GUERREIRO, E.M.; *et al* . Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília , v. 67, n. 1, p. 13-21, Fev. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7bKW7J9QxhcQzPFF9ntTfBg/?lang=pt> Acesso em: 26 Abr 2021.

LÍBERA, B.D.; *et al*. Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva de puérperas e profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4855-4864, dez 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XbDXWZ3BCxYcJ3VcB4ZVrMm/?lang=pt#> Acesso em: 18 nov 2021.

MARQUES, B.L.; *et al*. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e20200098. set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?lang=pt#> Acesso em: 04 nov. 2021.

OLIVEIRA, F.A.M.; *et al*. Reflexões acerca da atuação do enfermeiro na rede cegonha. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. Recife, v. 10, n. 2, p. 867-874, jan. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11030/12421>. Acesso em: 18 nov. 2021.

POHLMANN, F.C.; KERBER, N.P.C.; PELZER M.T.; DOMINGUEZ C.C.; MINASI J.M.; CARVALHO, V.F. Prenatal care model in the far south of Brazil. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 25, n. 1, e3680013, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8HrrkWkDG7W6RJP5Sd7gWWS/?lang=pt> Acesso em: 19 out 2021.

PRUDÊNCIO, P. S.; MAMEDE, F. V. .Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária a saúde na percepção da gestante. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 39, e20180077, set. 2018 . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCxYwBxkvH4xcWTnsLM8cNJ/?lang=pt#> Acesso em: 25 out 2021.

ROCHA, I. M. S.; BARBOSA, V. S.S.; LIMA, A.L.S. Fatores Que Influenciam a Não Adesão Ao Programa De Pré-Natal. **Revista Científica de Enfermagem - RECIEN**. [s. l.], v. 7, n. 21, p. 21–29, dez 2017. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/239>. Acesso em: 12 nov. 2021.

ROCHA, A.C.; ANDRADE, G.S. Atenção da equipe de Enfermagem durante o Pré-natal:

Percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga - GO em diferentes contextos sociais. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Salvador, v. 6, n. 1, p. 30–41, abr 2017. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i1.1153>

ROCHA, S.M.M.; ALMEIDA, M.C.P. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 96-101 dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000600014 Acesso em: 19 out. 2021.

SANTOS, A.L.; RADOVANOVIC, C.A.T.; MARCON, S.S. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. **Revista Rene**. v.11, n. especial, p.61-71, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4661/3477> Acesso em: 13 nov 2021.

SILVA, F.T.S., *et al.* A bibliographic analysis on humanization of childbirth: Meaning and perception of puerperal women . **Research, Society and Development**. Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 6, p. 1-11. e51510616031, jun. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16031>. Acesso em: 20 sep. 2021.

SIMÕES, M.O.; *et al.* Análise da adesão ao pré-natal em um censo de gestantes adolescentes do leste de Minas Gerais. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v.4, n.5, p. 19735-19748, oct. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/36250/pdf> Acesso em: 13 nov 2021.

STEIN-BACKES D.S.; STEIN-BACKES, M.S.; LORENZINI-ERDMANN A.L.; BÜSCHER A.; SALAZAR-MAYA, A.M. Significado da prática social do enfermeiro com e a partir do Sistema Único de Saúde brasileiro. **Aquichan**. Colômbia. v. 14, n. 4, p. 560-570, ago. 2014. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2447/pdf> Acesso em: 19 out. 2021.

SUHRE P.B.; COSTA A.E.K.; PISSAIA, L.F.; ORESCHI, C. Systematization of nursing assistance: perceptions from pregnant women monitored at a basic health unit. **Revista de Ciências e Saúde**. Minas Gerais, v.5, n.1, p.20-31, 2017. Disponível em: <http://www.revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/5488/1054> Acesso em: 19 out 2021.

TAVARES, D.S.; *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. Suplementar n. 31, p. e1255, out. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1255> Acesso em: 09 out. 2021.

VIEIRA, S.M.; *et al.* Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 20, n. suplementar, p. 255-262, dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Qv7s5rfV89cjFwnfrhsswRg/?lang=pt#> Acesso em: 04 nov. 2021.