REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.1 – N.2– 2024

# GESTAÇÃO E PUERPÉRIO EM SAÚDE PÚBLICA: AS ABORDAGENS DA ENFERMAGEM

# PREGNANCY AND PUERPERIUM IN PUBLIC HEALTH: NURSING APPROACHES

**João Victor Pazini de Almeida**

Graduando em Enfermagem, Alfa Unipac de Aimorés, Brasil

E-mail: joaovpazini@gmail.com

**Edna Franskoviaki**

Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Única, Campus Ipatinga;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil

E-mail: profednafransko@gmail.com

**Guilherme Moraes Pesente**

Mestre em Ensino de Ciência e Tecnologia pela UTFPR, Campus Ponta Grossa;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés/MG, Brasil

E-mail: gmpesente@gmail.com

**Patrícia Espanhol Cabral**

Especialista em Saúde Pública, Faculdade ÚNICA;

Mestranda em Educação, FUNIBER;

Docente da Faculdade Alfa Unipac de Aimorés - MG, Brasil.

E-mail: patyespanholmaria@gmail.com

REVISTA SAÚDE DOS VALES

## Resumo

Esse estudo se trata de uma revisão bibliográfica quanto ao processo de acolhimento da gestante nas Unidades Básicas de Saúde através de programas do SUS. Ele propõe abordagens da equipe Saúde da Família para oferecimento de serviços de qualidade que atendam a todas as demandas da gestante e da família em todas as fases vivenciadas por essa paciente, seja na gestação como um todo ou no puerpério, tendo como foco a abordagem da equipe de enfermagem. Serão apresentados conceitos vigentes na lei que estabelecem certas atribuições de responsabilidade do enfermeiro, além de dificuldades que ele pode enfrentar durante o atendimento a essas pacientes. Tendo como base programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde voltados especialmente para a atenção a gestante, como o PHPN, o estudo se propõe a minimizar os fatores de risco para a mulher e o bebê e intervenções que devem ser observadas no acolhimento, como a educação em saúde e vacinação, todas essas através de dinâmicas de atendimento oferecidas pelo enfermeiro.

**Palavras-chave:** Enfermagem; SUS; Gestante; Saúde.

## Abstract

This study is a bibliographical review regarding the process of welcoming pregnant women in Basic Health Units through SUS programs. It proposes approaches by the Family Health team to offer quality services that meet all the demands of the pregnant woman and her family at all stages experienced by this patient, whether during pregnancy as a whole or in the postpartum period, focusing on the approach to Nursing team. Concepts in force in the law will be presented that establish certain responsibilities of nurses, as well as difficulties they may face while caring for these patients. Based on programs established by the Ministry of Health aimed especially at caring for pregnant women, such as PHPN, the study aims to minimize risk factors for women and babies and interventions that must be observed during reception, such as education in health and vaccination, all of these through care dynamics offered by nurses.

**Keywords:** Nursing; SUS; Pregnant; Health.

## 1. Introdução

A gestação é um período de mudanças para a mulher, mudanças essas que

afetam diretamente seu bem-estar e comportamento com o ambiente ao seu redor, gerando desconforto, sintomas psicológicos e fisiológicos. (BRASIL, 2023). Não só esse o momento é delicado como todo o processo que envolve a fase puerperal, sendo que o cuidado deve ser redobrado visto que a puérpera possuí maior vulnerabilidade assim como o recém-nascido possui suas fragilidades. A puericultura engloba diversos fatores de cuidado como orientação, aleitamento e identificação de fatores de risco para a mulher, que devem ser realizados por profissional habilitado para tal (CAMPOS *et al*, 2011). Para garantir um processo gestacional de qualidade é importante que a gestante faça um acompanhamento eficaz com os devidos profissionais da área, de maneira que possam estabelecer condutas e demais orientações (CARDOSO *et al*, 2019).

Inserida no setor público de saúde, a prestação de serviço é amparada pela política Nacional de Humanização, que aplica as diretrizes do SUS no trabalho em saúde pública, incluindo os gestores, os profissionais e usuários de maneira a transmitir informação transparente e criando processos dinâmicos para atenção integral e acolhedora da população (BRASIL, 2013). Como forma de garantir qualidade de atendimento no pré-natal, melhoria no acesso a serviços de saúde, além de acompanhamento no puerpério e do recém-nascido, foi instituído pelo Ministério da Saúde o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento por meio da portaria/GM nº 569, de 01 de junho de 2000 (BRASIL, 2002). Além de toda a demanda de um atendimento digno fornecido pelo de saúde pública do Brasil, esse programa foi instaurado visando principalmente da redução da mortalidade materna e perinatal (ANDREUTTI e CECATTI, 2011).

No que diz respeito ao conjunto de ações de promoção e prevenção a saúde da gestante, o enfermeiro exerce papel fundamental, tendo como função principal o acolhimento em todas as suas esferas, gerando não somente confiança por parte da paciente como estabelecendo autonomia para ela de maneira a desmitificar dogmas e mitos acerca da gestação, processo puerperal e maternidade (RIBEIRO; AZEVEDO, 2019). Uma das dificuldades do profissional enfermeiro é o acompanhamento pré-natal realizado nas unidades de saúde, visto que muitas

vezes as gestantes sequer tem conhecimento quanto ao serviço oferecido tal como o processo que envolve esse acompanhamento, além das dúvidas quanto a competências e capacitação adequada dessa categoria de profissionais. Esse acompanhamento é legalmente respaldado em lei e de responsabilidade do enfermeiro, devendo esse estar habilitado e apto para essa função, garantindo segurança de atendimento e gerando confiança à paciente e seus familiares (DOTTO; MOULIN; MAMEDE, 2006). Como um conjunto de ações de acolhimento e atenção, não só o enfermeiro precisa estar a par da situação da paciente gestante como toda a equipe que compõe uma Estratégia Saúde da Família, sejam médicos, dentistas, profissionais de enfermagem e agentes comunitários de saúde (BOSI; ANDRADE; SILVA, 2014).

## 2. Revisão da Literatura

### 2.1. Prestação de serviço do SUS

O Sistema Único de Saúde é um programa de saúde ofertado pelo governo brasileiro, sendo considerado o maior sistema de saúde público do mundo (BRASIL, 2023). Dentro dele são disponibilizados diversos serviços conforme a demanda pública, que visam a orientação, prevenção e promoção a saúde. Dentre os muitos serviços ofertados, parte são voltados a saúde da mulher, sendo esses direcionados a atenção desde os primeiros anos de vida, desenvolvimento infantil, prevenção e principalmente durante a gestação e parto de forma humanizada. A questão de humanização referente a saúde pública ainda é vista como um tabu, levando em questão que todas as atribuições dos profissionais dessa área são voltadas ao alcance de metas dentro de sua área de atuação, sendo pouco ou quase nula a atenção do cuidado pelos pacientes. Muitas metodologias que envolvem todo o processo de humanização e assistência no pré-natal são idealizadas conforme a sistematização hospitalar no momento do parto, fator que deve ser reavaliado dentro da atenção básica com foco em cuidado de prevenção e redução de fatores de risco

para a gestante e bebê, além de seus familiares (SANTOS, 2012).

O atendimento a população pelo SUS é classificado prioritariamente por grupos de risco, onde é levada em consideração maior suscetibilidade de agravo de infecções, por exemplo, ou quaisquer outras complicações no estado clínico geral dos pacientes, sendo que os grupos de prioridade na AP são: idosos, tabagistas, pessoas com obesidade, cardiopatas, hipertensos, pneumopatas, imunodeprimidos, imunossuprimidos, pessoa com doenças renais crônicas, pessoas com cirrose e também gestantes (BRASIL, 2023).

Dentro do SUS foi criado um programa que visa a coleta de dados do pré-natal dentro do contexto do parto humanizado (PNPH), chamado SISPRENATAL – sigla para o sistema eletrônico de coleta dados quanto as consultas de pré-natal das gestantes realizadas pelo Sistema Único de Saúde. Conforme dados do Governo Federal (2023), um de seus principais objetivos é a redução da taxa de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal. Andreutti e Cecatti (2011) concluem que esse sistema visa a monitorização do acompanhamento dessas gestantes através de plano de metas, garantido maior eficácia e organização no atendimento.

## 2.2. Atenção a gestante

Uma das questões mais pertinentes na AP se refere ao acompanhamento pré-natal, principalmente no que diz respeito ao acolhimento das mulheres em situação de vulnerabilidade social. Um estudo realizado por Martins *et al* (2014) constatou que grande parte das gestantes atendidas na UBS do município de Santa Quitéria, no Ceará, pouco sabiam sobre o serviço prestado pelo SUS, além de buscarem apoio da atenção primária por imposição de familiares e amigos. O modelo de acompanhamento pela AP também é um fator que implica na adesão. Veiga *et al*. afirma:

> Apesar dos intensos esforços para expandir a cobertura da assistência às gestantes na atenção primária de saúde (APS), em âmbito nacional e internacional, a saúde materno-infantil segue sendo importante objeto de

> investigação, pela necessidade de superar modelos fragmentados e dicotômicos de educação e intervenção. A redução da mortalidade materna e infantil segue lenta e permanece no topo das agendas políticas globais, por isso foi novamente incluída entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (VEIGA *et a*, 2022, p. 994).

Através dessa análise chega-se a entendimento de que um princípio fundamental de uma equipe de Unidade Básica é formar instrumentos para o acolhimento dessas mulheres, de maneira a visar o acompanhamento humanizado e que abranja todos os interesses de suas necessidades. Outros fatores que corroboram para essa baixa procura por atendimento diz respeito ao meio cultural e social da gestante. Silva apud Romagnolo et al. (2017) discorre a família como sendo o principal apoio durante esse período, tendo o papel de acolher, auxiliar, acompanhar e apoiar a gestante em suas necessidades, potencialmente quando essa desconhece suas atribuições como mãe, sempre levando em consideração a opinião dos pais e respeitando suas perspectivas.

Questões psicológicas e emocionais são igualmente evidentes no período de desenvolvimento gestacional. Caldas *et al*. (2013) entende que muitas das dificuldades em relação ao papel da maternidade são atribuídas ao aparecimento de diversas emoções desencadeadas pelo atual quadro clínico da gestante. Nesse contexto, diversos parâmetros devem ser estabelecidos para que haja um cuidado adequado a paciente, visando não apenas o tratar como também o prevenir. É importante que a paciente esteja ciente dos serviços prestados e receba a orientação correta para que suas queixas sejam atendidas e que seu acompanhamento seja realizado de maneira eficaz, seja pré-natal, puerpério ou na fase de desenvolvimento da criança (BARBOSA; GOMES; DIAS, 2011, p. 32).

Um dos principais serviço oferecidos pela AP refere-se a vacinação pré-natal. A dupla adulta – referenciada pela sigla dT - tem como objetivo a prevenção da difteria e tétano, sendo administrada em 3 ou 4 doses conforme vacinação previamente identificada. A Hepatite B pode ser administrada em qualquer período gestacional igualmente em 3 doses, também conforme vacinas administradas anteriormente, sendo uma das mais importantes na prevenção dessa variante da

Hepatite. Também é indicada a administração da vacina de Gripe conforme o calendário vacinal, independente do período gestacional. Todas essas vacinais estão disponíveis gratuitamente através do SUS, disponibilizadas em unidades de saúde locais (BRASIL, 2022).

Durante o período gestacional é importante o acompanhamento vacinal, através do histórico da paciente, registros na unidade e cartão de vacina da paciente, completando-o através do esquema vacinal e seguindo corretamente os intervalos entre doses. Isso garante uma gestação de qualidade e prevenção da difteria, tétano e Hepatite B para a gestante. (LOUZEIRO *et al*. apud SUCCI; FARHAT, 2006). Portanto, cabe aos profissionais da unidade como equipe, acompanharem os pacientes da área, além de estarem sempre notificando sobre quaisquer mudanças ou atualizações no calendário vacinal, principalmente para grupos de risco como crianças, idosos gestantes e demais pacientes.

### 2.3. Baixo uso do serviço público pela gestante

Percebe-se uma baixa busca da gestante pelo atendimento na atenção básica, muito se deve a falta de conhecimento da própria paciente, como também a falta de informação das próprias unidades. Literaturas do ministério da saúde priorizam o acolhimento como um elo que garante o acompanhamento adequado, cabendo a equipe atender as necessidades da paciente e seus familiares (SILVA *et al*, 2014). A estrutura organizacional de atendimento na AP é uma questão que deve ser debatida em diversos âmbitos. A grande demanda e quantidade de pacientes, gera sobrecarga dos profissionais dessa área. Costa et al discorre sobre o modelo de assistência da AP:

> [...] na reorganização das práticas de trabalho, tem-se como preceitos e atividades fundamentais, o diagnóstico de saúde da comunidade, o planejamento/programação locais, a complementaridade (integração entre os diversos níveis de atenção à saúde e socio sanitárias), a abordagem interprofissional, a referência e contrarreferência, a educação continuada, a ação intersetorial, o acompanhamento/avaliação e o controle social (COSTA

*et al*, 2009, p. 115).

A formação adequada de profissionais – sejam médicos, enfermeiros, técnicos, agentes de saúde ou outros profissionais da unidade - que saibam prestar um serviço de qualidade ao paciente também é um fator relevante. O retorno a consultas é evidente quando se a profissionais dispostos a corresponder as necessidades do paciente através do acolhimento, onde o foco não é a doença ou condição de saúde geral, mas a escuta qualificada do paciente (COSTA *et al*, 2009).

Metodologias foram implementadas pelo próprio sistema de saúde público para estimular o serviço com qualidade dentro unidades. Um dos sistemas utilizados é o Previne Brasil, que é um modelo de financiamento instituído em 12 de novembro de 2019 pela Portaria nº 2.979, que modifica o repasse de transferência para os municípios através de critérios específicos, incentivando financeiramente os profissionais da atenção primária em saúde (BRASIL, 2023). O foco no indivíduo que possui cadastro na unidade e acompanhamento pelos profissionais gera impacto direto em suas condições de saúde, levando a equipe à prática da universalidade, visto que todos têm o direito ao serviço prestado e com qualidade de atendimento (MOROSINI; FONSECA; BAPTISTA, 2020).

Um estudo de campo realizado em unidades de saúde de Porto Alegre em 2016 constatou que muitas das gestantes atendidas destacavam as técnicas utilizadas pelos enfermeiros como satisfatórias na consulta de pré-natal de enfermagem, levando à conclusão de que uma boa formação profissional garante o sucesso na avaliação pessoal dos pacientes sobre a conduta empregada pelo profissional (CAMPOS *et al*, 2016, p. 385).

## 2.4. Abordagem da enfermagem

No que tange a saúde pública no Brasil, os profissionais da enfermagem exercem papel fundamental dentro das unidades de saúde, seja através do acompanhamento da população como também como um supervisor local da

unidade. Através da Lei nº 7.498/86 foram definidos parâmetros de atuação para o enfermeiro, onde inclui-se a assistência a puérperas, parturientes e gestantes tais como as demais exigências em prestação de serviços por meio da sistematização para uma assistência de qualidade (SILVA *et al*, 2016, p. 4089). Essa mesma lei define que o pré-natal pode ser realizado integralmente pelo enfermeiro dentro das unidades de saúde, visto que ele possui o conhecimento técnico para a realização desse acompanhamento de forma completa (CUNHA *et al*, 2009, p. 146). O enfermeiro é o profissional que matem maior proximidade com a gestante dentro das unidades de saúde.

Para que se haja maior acolhimento e atendimento de qualidade, órgãos de saúde como a OMS e o MS estabelecem a quantidade mínima de 6 de consultas ou mais de pré-natal pela atenção primária, podendo haver flexibilidade conforme o grau de risco da gestação (BRASIL, 2012). Isso garante uma assistência continuada assim como identificação de possíveis fatores de risco durante todo o período gestacional.

A quantidade regular de consultas pré-natais realizadas na unidade de saúde é importante para que o enfermeiro esteja a par da rotina da gestante, sendo uma de suas principais atribuições. A educação em saúde é uma ação importante a ser tomada pelo enfermeiro durante as consultas de pré-natal, ressaltando questões como sexualidade, as modificações corporais, importância da participação familiar durante a gestação, importância da realização de exames de rotina, contraindicações de aleitamento em caos de pacientes soropositivas e cardiopatas, cuidados com o recém-nascido, além da importância do acompanhamento durante o crescimento da criança e medidas de prevenção a doenças (BRASIL, 2000). A gestantes precisa ter conhecimento de todo o processo que envolve os tipos de parto, recebendo as devidas orientações quanto as mudanças que ocorrem nesse período, sejam elas físicas ou psicológicas. Ela deve ter entendimento quanto aos riscos relacionados ao processo do parto, cuidados acerca do pós-operatório em caso de cesárea, calendário vacinal e o contato inicial entre mãe-bebê (TEIXEIRA; AMARAL;

MAGALHÃES, 2010, p. 27). No que diz ao acompanhamento familiar na assistência oferecida pelo enfermeiro, Campos et al discorre:

> A consulta de enfermagem em puericultura possibilita ao enfermeiro do PSF estreitar o vínculo com as famílias assistidas. Ele reconhece que a interação estabelecida entre profissional e família é muito importante no sentido de possibilitar a confiança mútua, de modo que o fortalecimento do vínculo vai aumentando cada vez mais com o passar do tempo, fazendo com que a família e a comunidade adquiram mais respeito pelo profissional. O estabelecimento desse vínculo, ao mesmo tempo em que advém do convívio entre enfermeiro, família e comunidade mostra-se como condição para que a consulta de enfermagem obtenha êxito e repercussão sobre o cuidado da criança e sobre a comunidade (CAMPOS et al, 2011, p. 570)

Com o objetivo de induzir a gestante a uma rotina de acompanhamento na unidade, o enfermeiro precisa não só transmitir informação a gestante como também estar apto a ouvir e leva-la um direcionamento quanto a conceitos que podem gerar dúvidas durante essa fase, seja em relação ao meio familiar, amamentação, mudanças psicofisiológicas, dentre outras demandas (RIBEIRO; AZEVEDO, 2019).

O profissional da enfermagem, como cuidador tem o importante papel de garantir segurança ao paciente, demonstrando conhecimento na área, para que suas habilidades possam ser transmitidas através das consultas de enfermagem, cabendo a ele estar ciente de suas atribuições e competências (BARBOSA; GOMES; DIAS, 2011, p. 33).

## 3. Considerações Finais

É fato que a saúde pública no Brasil tem se destacado em vários aspectos, não só em âmbito nacional, mas em comparação com o cenário da saúde em outros países. Entende-se que muitos serviços oferecidos pelo SUS, principalmente voltados para a prevenção, ainda são desconhecidos para muitas pessoas, muitas vezes até pelos próprios profissionais da saúde.

O planejamento familiar está grandemente amparado por políticas públicas que garantem acompanhamento de qualidade no pré-natal, desenvolvimento gestacional com prevenção aos riscos e profissionais qualificados para o

acolhimento das famílias. As questões socioeconômicas muitas vezes são o fator principal que leva a população à falta de informação. Como porta de entrada e elo principal entre o sistema de saúde e a população, cabe as equipes de Atenção Básica a transparência e ações para promover conhecimento quanto ao fator saúde-doença.

Através da análise desse estudo foi possível compreender que o enfermeiro, sendo a autoridade maior dentro de uma equipe saúde da família, tem a função de orientar e cuidar, e que podem haver diversos obstáculos durante esse processo. O planejamento de serviço é fundamental para que haja organização no trabalho e a correta adesão dos pacientes às atividades da unidade, ainda mais se tratando de gestantes, puérperas e recém-nascidos. O profissional enfermeiro precisa estabelecer métodos para a transmissão correta de informação durante esse período, principalmente quanto a vacinação e mudanças durante a nova fase vivenciada pela mulher. O acolhimento é muito importante, e deve ser realizado por todos os profissionais da equipe como forma de criar vínculo, fazendo com que a mulher se sinta a vontade e confiante para ser tratada da forma correta. O que se espera para a equipe de enfermagem é a reformulação das abordagens de atendimento das gestantes e suas famílias, já que nesse âmbito o enfermeiro é o profissional mais capacitado para atender suas demandas e necessidades.

**Referências**

ANDREUCCI, Carla Betina; CECATTI, José Guilherme. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(6):1053-1064, 2011.

BARBOSA, Thiago Luis de Andrade; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; DIAS, Orlene Veloso. O PRÉ-NATAL REALIZADO PELO ENFERMEIRO: A SATISFAÇÃO DAS GESTANTES. Cogitare Enfermagem, vol. 16, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 29-35.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Pré-natal: Manual técnico. 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns_cab28v2.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde, 2023. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica Saúde da Mulher. Rev. bras. saúde matern. infant., Recife, 2 (1): 69-71, jan. - abril, 2002. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf

BRASIL. Política nacional de humanização. Rede Humaniza SUS, 2013. https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus

CALDAS, Denise Baldança; SILVA, Ana Luísa Remor da; BÖING, Elisangela;

CREPALDI, Maria Aparecida; CUSTÓDIO, Zaira Aparecida de Oliveira. ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NO PRÉ-NATAL DE ALTO-RISCO: A CONSTRUÇÃO DE UM SERVIÇO. Psicologia Hospitalar, 2013, 11 (1), 66-87.

CAMPOS, Mariana Lopes de; VELEDA, Aline Alves; COELHO, Débora Fernandes; TELO, Shana Vieira. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica, J Nurs Health. 2016;6(3):379-90.

CAMPOS, Roseli Márcia Crozariol; RIBEIRO, Circéa Amália; SILVA, Conceição Vieira da; SAPAROLLI, Eliana Campos Leite. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP, 2011.

COSTA, Glauce Dias da; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; FERREIRA, Maria de Lurdes da Silva Marques; REIS, José Roberto; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro. Saúde da família: desafios no pr Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 jan-fev; jan-fev; 62(1): 113-8

CUNHA, Margarida de Aquino; MAMEDE, Marli Villela; DOTTO, Leila Maria Geromel; MAMEDE, Fabiana Villela. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS DESEMPENHADAS POR ENFERMEIROS. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 00-00.

DOTTO, Leila Maria Geromel; MOULIN, Nelly de Mendonça; MAMEDE, Marli Villela. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS ENFERMEIRAS. Rev Latino-am Enfermagem, 2006.

LOUZEIRO, Edenilce Mendes; QUEIROZ, Rafaelle Cristina Cruz da Silva; SOUZA, Isabela Bastos Jácome de; CARVALHO, Líndia Kalliana
da Costa Araújo Alves; CARVALHO, Moacira Lopes; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de. A importância da vacinação em gestantes: uma revisão sistemática da literatura no período de 2003 a 2012. R. Interd. v. 7, n. 1, p. 193-203, jan. fev. mar. 2014.

MOROSINI, Márcia Valeria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angelica Ferreira; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica?. Cad. Saúde Pública 2020; 36(9):e00040220.

RIBEIRO, Rosângela Gonçalves; AZEVEDO, Felipe. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ NATAL DEBAIXO RISCO: uma revisão integrativa. UNICEPLAC, 2019.

SANTOS, Isaqueline Sena. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. Rev Enferm UNISA, 2012;13(1): 64-8.

SILVA, Crislaine de Souza, SOUZA, Kleyde Ventura de; ALVES, Valdecyr Herdy; CABRITA, Bruno Augusto Corrêa; SILVA, Leila Rangel da. Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades, J. res.: fundam. care. online 2016. abr./jun. 8(2):4087-4098.

SILVA, Luana Pereira de Deus; BARBOSA, Flávia de Carvalho. PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO STRATÉGIA TERAPÊUTICA DE PREVENÇÃO A TRANSTORNOS PSICOEMOCIONAIS NO PERÍODO GRAVÍDICO PUERPERAL. 2019.

SILVA, Maria Zeneide Nunes da; ANDRADE, Andréa Batista de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 805-816, Out-Dez, 2014.

TEIXEIRA, Ivonete Rosângela; AMARAL, Renata Mônica Silva; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. e-Scientia, vol.3, n.2, 2010.

VEIGA, Andressa Caetano da; MEDEIROS, Leandro da Silva de; BACKES, Dirce Stein; SOUSA, Francisca Georgina Macedo de; HÄMEL, Kerstin; KRUEL, Cristina Saling, HAEFFNER, Leris Salete Bonfanti. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 28(4):993-1002, 2023.