REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V1 – N1– 2023

GESTAÇÃO E ATENÇÃO PRIMÁRIA: CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

PREGNANCY AND PRIMARY CARE: NURSING TEAM CARE

Elizangela Tavares De Lima
Acadêmica do 10º Período do Curso de Enfermagem da Faculdade Unibrás de Goiás.

Ana Carolina Donda Oliveira
Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Unibrás de Goiás.

Recebimento 11/02/2023 Aceite 06/05/2023

RESUMO

O aconselhamento pré-natal é uma porta de entrada para ajudar as gestantes a se prepararem para as mudanças que ocorrem durante a gravidez e após o parto, pois durante a gravidez a mulher vivencia momentos e situações que a preparam a chegada do bebê. Para além destas consultas regulares, a assistência ao parto, a detecção precoce e a intervenção em situações de risco e os sistemas de referência hospitalar são ferramentas decisivas para a saúde das mães e dos bebés. Estes têm grande potencial para reduzir as principais causas de morte materna e neonatal e diminuir os problemas que podem surgir durante a gravidez. O levantamento da produção científica acerca do tema proposto foi realizado através de banco de dados disponíveis eletronicamente em sites como: Scientific Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O processo gestacional consiste em transmissões fisiológicas naturais, incluindo um conjunto específico de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que requerem adaptações no corpo e na vida da mulher. O pré-natal torna-se, assim, um espaço arquitetônico único, influenciado pela atuação das famílias e grupos sociais da gestante, bem como dos profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro. As referências e relações dessas mulheres devem ser consideradas, pois refletem diretamente na adesão ao pré-natal, na compreensão do cuidado e na assistência prestada; a gestão de enfermagem pelo enfermeiro tem como características a atenção integral à gestante e sua família, acolhendo-a em unidades de saúde/unidades primárias, aconselhando e acompanhando a gestação como um todo.

Palavras-chave: Gestação, enfermagem, cuidados, Atenção Primária.

ABSTRACT

Prenatal counseling is a gateway to help pregnant women prepare for the changes that occur during pregnancy and after childbirth, because during pregnancy the woman experiences

moments and situations that prepare her for the baby's arrival. In addition to these regular consultations, childbirth care, early detection and intervention in risk situations and hospital referral systems are decisive tools for the health of mothers and babies. These have great potential to reduce the main causes of maternal and neonatal death and to lessen the problems that can arise during pregnancy. The survey of scientific production on the proposed theme was carried out through a database available electronically on sites such as: Scientific Library Online (Scielo), Latin American and Caribbean Literature (LILACS) and Virtual Health Library (BVS). The gestational process consists of natural physiological transmissions, including a specific set of physiological, psychological and social changes that require adaptations in a woman's body and life. Prenatal care thus becomes a unique architectural space, influenced by the actions of the pregnant women's families and social groups, as well as health professionals, including nurses. The references and relationships of these women should be considered, as they directly reflect on adherence to prenatal care, understanding of care and assistance provided; Nursing management by nurses is characterized by comprehensive care for pregnant women and their families, welcoming them in health units/primary units, advising and monitoring the pregnancy as a whole.

Keywords: Pregnancy, nursing, care, Primary Care.

1. INTRODUÇÃO

O aconselhamento pré-natal é uma porta de entrada para ajudar as gestantes a se prepararem para as mudanças que ocorrem durante a gravidez e após o parto, pois durante a gravidez a mulher vivencia momentos e situações que a preparam a chegada do bebê (DIAS et al., 2018).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2018), 830 mulheres em todo o mundo morrem todos os dias por complicações na gravidez ou no parto. Assim, a qualidade de vida e saúde na comunidade feminina afeta diretamente a mortalidade materna (DE OLIVEIRA, DE SOUZA SILVA, BATISTA et al., 2019).

No que se refere ao acesso a programas que garantam gravidezes seguras para mães e filhos, destacam-se as políticas públicas que há muitos anos promovem a redução da mortalidade materna e infantil. Dentre eles, destaca-se o programa Estratégia Saúde da Família (ESF), garantindo o acompanhamento da mulher durante a gestação, tornando esse período tranquilo e saudável para ambas as partes. Nesse contexto, para fins do plano estratégico familiar, o enfermeiro é o profissional responsável por viajar com a família e garantir uma assistência de qualidade e segura (MARQUES et al, 2020).

Para além destas consultas regulares, a assistência ao parto, a detecção precoce e a intervenção em situações de risco e os sistemas de referência hospitalar são ferramentas

decisivas para a saúde das mães e dos bebés. Estes têm grande potencial para reduzir as principais causas de morte materna e neonatal e diminuir os problemas que podem surgir durante a gravidez (DE OLIVEIRA, DE SOUZA SILVA, BATISTA et al. 2019).

Como a prevenção ocorre prioritariamente na atenção primária, onde os enfermeiros gozam de autonomia legal, o ideal é implementar ações preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) para evitar essa mortalidade, aumentar o cuidado para garantir a continuidade do cuidado e identificar ameaças à saúde da mulher (DE OLIVEIRA, DE SOUZA SILVA, BATISTA et al. 2019).

Diante dessas considerações, nota-se a importância e a necessidade do aconselhamento pré-natal pelo enfermeiro nos programas de atenção básica domiciliar, pois eles desempenham um papel de extrema importância, pois além de auxiliar no preparo físico e psicológico das gestantes, garantindo a gravidez e o parto da forma mais pacífica possível; o acompanhamento adequado e cuidadoso das consultas pode revelar e, em alguns casos, até evitar potenciais conflitos entre as partes (DIAS et al., 2018).

A principal atribuição da enfermagem nos cuidados durante a gravidez consiste na orientação do acompanhamento gestacional. Profissionais de enfermagem são responsáveis por informar os pais sobre a periodicidade das consultas, a influência da amamentação na saúde da mãe e do bebê e sobre o cronograma de vacinação.

Como a atenção primária é considerada a porta de entrada dos serviços de saúde, o acolhimento e a consulta primária de excelência conferem agilidade ao processo de atendimento. Dito isso, o ciclo global do serviço de saúde torna-se mais fluido quando os profissionais de enfermagem são capacitados para o pré-natal. Em geral, pode-se dizer que a enfermagem é o gerenciamento da enfermagem em várias fases da gravidez. E cabe à equipe otimizar o encaminhamento e a reversão do atendimento que compõe o sistema de saúde.

No âmbito da saúde da mulher, especificamente tratando-se da prática obstétrica, o enfermeiro exerce um papel importante no que concerne à humanização da assistência, tendo em vista que o processo gestatório e o período pós-parto sejam permeados por sentimentos de medo e insegurança. Na maioria das vezes, esses sentimentos, aliados à desinformação e assistência pré-natal inadequada, são responsáveis pela opção da mulher pela cesárea.

1.1 OBJETIVOS

Este trabalho foi construído utilizando esta metodologia, onde procurou-se explorar a literatura científica, desenvolvida a partir de materiais já elaborados, constituídos principalmente de livros, revistas, artigos científicos, monografias e teses, mediante a busca dos conhecimentos disponíveis e o direcionamento de métodos, técnicas e outros procedimentos científicos.

O levantamento da produção científica acerca do tema proposto foi realizado através de banco de dados disponíveis eletronicamente em sites como: Scientific Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizadas palavras chaves como: Gestação, enfermagem, cuidados, Atenção Primária.

A seleção buscou artigos e revistas disponibilizadas gratuitamente que apresentam datas respectivas aos anos de 20005 a 2022, porém alguns trabalhos publicados antes desse período serão considerados se tratar do tema citado.

Após o levantamento bibliográfico, foi realizada a leitura exploratória do conteúdo encontrado, obtendo uma visão global do material de interesse ou não a pesquisa. Em seguida, iniciará a leitura seletiva, a qual permitirá determinar qual material bibliográfico realmente é de interesse da pesquisa.

O objetivo principal deste trabalho é descrever quais são os cuidados de enfermagem na atenção primária a saúde com as gestantes e identificar como deve ser feito o atendimento.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Para Dias et al.(2018), a gravidez é um momento de maior mudança na vida, no corpo, na mente e na vida social da mulher. As mulheres são mais vulneráveis e devem receber orientações efetivas para que a mãe e todos ao seu redor fiquem o mais tranquilos possível durante o momento da gravidez. Segundo a autora, o pré-natal é fundamental para a saúde biopsicossocial da mulher, pois auxilia no preparo da mãe, e é por meio do aconselhamento e das ações desenvolvidas na atenção básica que, no contexto da ESF, as gestantes podem ser envolvidas na evolução de sua gravidez e, portanto, a evolução de seu bebê.

Marques et al, (2020) acrescentam que as consultas relacionadas às ações de saúde para melhorar a elegibilidade ao cuidado de mulheres e crianças proporcionaram desdobramentos iniciais para a implementação de políticas públicas e mostraram os benefícios do progresso na redução da mortalidade infantil. mulheres e crianças.

Para Lemos e Madeira (2019), o pré-natal por meio da educação em saúde pode preparar o corpo da gestante, bem como compreender as emoções do parto. Toda essa educação deve ser baseada em uma relação de confiança entre o profissional e a gestante ao longo dos nove meses de gestação. Os autores observam que a ajuda e o apoio emocional proporcionados nesta fase podem afetar a forma como a experiência é enfrentada.

Ressalta-se que a qualidade do atendimento no atendimento físico e psicológico das gestantes vem melhorando com o maior e próximo envolvimento das secretarias governamentais e dos próprios profissionais (MARQUES et al. 2020). Dessa forma, a equipe de saúde presta toda ajuda e pode ser vista como uma ferramenta para prevenir possíveis complicações clínicas e obstétricas da gravidez e do parto (DIAS et al., 2018).

Segundo Rocha et al.(2019), o processo gestacional consiste em transmissões fisiológicas naturais, incluindo um conjunto específico de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que requerem adaptações no corpo e na vida da mulher. O pré-natal torna-se, assim, um espaço arquitetônico único, influenciado pela atuação das famílias e grupos sociais da gestante, bem como dos profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro. As referências e relações dessas mulheres devem ser consideradas, pois refletem diretamente na adesão ao pré-natal, na compreensão do cuidado e na assistência prestada.

Segundo Rocha et al (2019), o pré-natal exige comprometimento dos profissionais de saúde, pois os desafia a superar as dificuldades cotidianas e buscar, sempre que possível, atendimento humanizado e integral às gestantes. Portanto, acredita-se que o pré-natal de qualidade deve incluir o reconhecimento do outro de que a gestante é sujeito de direitos, marcado pela história de vida e familiar.

Portanto, no contexto da atenção pré-natal, a gestão de enfermagem pelo enfermeiro tem como características a atenção integral à gestante e sua família, acolhendo-a em unidades de saúde/unidades primárias, aconselhando e acompanhando a gestação. como um todo (ROCHA et al. 2019).

Os profissionais de enfermagem têm papel fundamental na orientação da gestante durante o pré-natal: tranquilizando, aliviando as inseguranças e orientando sobre a importância das consultas e exames necessários nesse período. (MARQUES et al., 2020).

A assistência pré-natal é de grande importância, e deve ser iniciada assim que descobrir a gravidez, pois a realização adequada através de medidas preventivas, ações de promoção á saúde e a identificação de fatores de risco em tempo oportuno, contribui na redução da mortalidade materna e infantil no qual irá permitir um desenvolvimento saudável (LANSKY, 2014).

Vale destacar que o início precoce da atenção à gestante, além de possibilitar o acompanhamento das condições de saúde materna e fetais, proporcionam a identificação e implementação de intervenções sobre os fatores de risco. Nesse sentido, a inexistência dos cuidados pré-natais ou a realização de forma inadequada pode acarretar o aumento dos índices de mortalidade materna e infantil (LANSKY, 2014).

No Brasil, mesmo tendo uma cobertura de assistência pré-natal com acompanhamento, o número de óbitos maternos continua elevado. Complicações como, infecções, hemorragias e hipertensão arterial, são causas de morbimortalidade materna (BRASIL, 2013).

Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermeira cujas ações educativas e assistenciais colaboram efetivamente na redução da mortalidade materna no âmbito da atenção prè-natal, uma vez que o profissional que atua no atendimento deve ser qualificado e capacitado com conhecimento técnico cientifico e clinico para garantir um resultado satisfatório (OLIVEIRA, 2017).

O pré-natal é compreendido como um conjunto de atividades que envolvem encontros entre a gestante e os profissionais atuantes na equipe de saúde com a finalidade de acompanhar o progresso da gestação, atendendo às necessidades biopsicossociais apresentadas pelas gestantes, além do desenvolvimento morfológico do concepto, desde o início da gravidez até o nascimento da criança com o objetivo obter melhores desfechos perinatais proporcionando benefícios a saúde materna como infantil (SILVA, 2017).

Assim, no Brasil, a atenção pré-natal tem o objetivo de assegurar que a gestação tenha um desenvolvimento saudável com um menor impacto negativo na saúde infantil e materna com atividades educativas e preventivas e psicossociais (LUZ, 2018).

Nessa perspectiva, a assistência pré-natal pressupõe uma avaliação dinâmica das situações de alto risco para identificar problemas, de maneira a impedir um resultado desfavorável. Portanto, a ausência de controle pré-natal, por si mesma, pode aumentar o risco para a gestante ou o recém-nascido, pois as gestantes podem se tornarem de risco a qualquer momento, durante a evolução da gestação ou durante o trabalho de parto ou mesmo as mulheres no período puerperal (BORTOLI, 2017).

Gama (2016) relatam que o acesso aos serviços de saúde precisa ser de disponibilidade, acessibilidade e aceitabilidade, para que possa influenciar a entrada e a manutenção de gestantes na atenção ao pré-natal. Essas dimensões são características importantes para que as mulheres atendam as premissas básicas da atenção ao pré-natal.

No que diz respeito aos procedimentos que asseguram, em tese, uma assistência de qualidade, o Ministério da Saúde (LUZ, 2018; MARTINELLI, 2014) assevera que a primeira consulta de pré-natal deve ser realizada até o 4.° mês de gestação, preferencialmente no primeiro trimestre: que sejam realizadas no mínimo seis consultas de acompanhamento pré-natal, ao longo do ciclo gestacional; que seja realizada uma consulta puerperal até quarenta e dois dias após o parto.

Também são considerados parâmetros de qualidade no âmbito da atenção pré-natal a aplicação de vacina antitetânica; a realização de atividades educativas e a utilização da classificação de risco gestacional a serem realizadas na primeira consulta e durante todo o acompanhamento gestacional garantindo às gestantes classificadas como de risco, o atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar quando classificada como gestante de alto risco (BALSELLS et al., 2018).

Diante dessas considerações, há o risco das gestantes diminuírem a frequência nas consultas e desistirem da assistência pré-natal. Assim é necessário o comprometimento e a responsabilidade desses profissionais para oferecerem um atendimento adequado (PEREIRA, 2017).

Vale ressaltar que a importância da assistência pré-natal não está apenas vinculada aos parâmetros quantitativos, também deve estar associada à qualidade das consultas realizadas, seguindo os princípios de humanização propostos pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, como a escuta da gestante, esclarecimento de suas dúvidas explicando as

condutas adotadas, desenvolvimento de atividades educativas proporcionando respostas às indagações da mulher e informações necessárias sobre a gravidez (BALSELLS, 2018).

Portanto, além das ações assistenciais caracterizadas pelo exame clinico obstétrico, a solicitação dos exames laboratoriais, a aplicação de protocolo assistencial, torna-se relevante a realização de práticas humanizadas na assistência à mulher no ciclo gestacional e, sobretudo, a adequação da atenção pré-natal às necessidades de cada gestante (BALSELLS, 2018).

Vieira et al.(2016) relata que um atendimento de qualidade e humanizado torna possível uma aproximação do cuidador e a pessoa que receberá os cuidados no qual possa estabelecer um contato recíproco por meio da simpatia e desta forma contribua para atender a complexidade do período gravídico.

Portanto, segundo recomendações do Ministério da Saúde, a atenção pré-natal deve ter uma assistência humanizada e acolhedora com ações educativas e preventivas para o binômio mãe e filho a fim de detectar precocemente situações de risco gestacional (BRASIL, 2016).

Segundo Cunha et al. (2019), a atenção ao pré-natal abrange ações de educação em saúde, identificação de riscos, prevenção e tratamento de complicações e agravo, o que demanda planejamento e estruturação para assegurar acesso e continuidade do cuidado com efetiva integralidade da assistência, visando promover a saúde da mãe e da criança.

Por isso os arranjos organizativos das redes de saúde têm se associado a ações e serviços com melhor qualidade, mais custo-efetivos, com maior contentamento dos usuários e melhores indicadores globais de saúde em diferentes realidades. No âmbito das redes, a APS se apresenta como porta de entrada preferencial, principal provedora da atenção e ordenadora do cuidado (BOUSQUAT et al.,2017).

O pré-natal é um serviço de acompanhamento para gestantes. Conceituada como uma série de ações prévias ao parto visando atender as necessidades da mulher, melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações (BRASIL, 2013).

A gravidez marca uma fase de mudança na vida e no corpo da mulher. Essas mudanças, além de físicas e emocionais, são também sociais, sexuais e emocionais, produzindo sentimentos mistos de prazer, alegria, medo, ansiedade e dor. Portanto, o pré-natal pode ser pensado como um período de preparação física e psicológica para o parto e, posteriormente, da mãe. Nesse momento erudito, a mulher pode desvendar, essencial ao desenvolvimento do binômio mãe-filho (TEIXEIRA, 2015).

O pré-natal é pensado para acolher as gestantes desde o diagnóstico da gravidez e tem como objetivo acolher as mulheres em transição e mudanças físicas e mentais de forma personalizada. Para o Ministério da Saúde (2016), o acolhimento é um aspecto importante da política de humanização, por isso o acolhimento das mulheres, desde o momento em que chegam ao nível de base, fica sob a responsabilidade dos profissionais de saúde que ouvem suas queixas e lhes permitem expressar suas preocupações e anseios, garantir a atenção primária e articular-se com outros serviços de saúde para dar continuidade ao cuidado quando necessário.

Através de consultas regulares com enfermeiros, os cuidados pré-natais contribuem significativamente para a saúde pública, reduzindo o risco de complicações pré-natais e pós-natais. O aconselhamento de enfermagem é baseado nos conceitos de prevenção, promoção e acompanhamento da saúde e visa garantir a saúde e melhor qualidade de vida das gestantes (BRASIL, 2016).

A assistência pré-natal é um dos principais indicadores do Pacto pela Atenção Básica do SUS, e a assistência prestada envolve uma série de procedimentos que o serviço deve realizar para outras operações da atenção básica (RIBEIRO, 2014).

O diagnóstico de gravidez é baseado em uma história detalhada, exame físico e exames laboratoriais. Para detectar a gravidez, o Ministério da Saúde, por meio da Rede Cegonha, incorporou os testes rápidos de gravidez nas consultas pré-natais de rotina, que podem ser realizadas nas unidades de saúde, o que ajuda a agilizar o processo de confirmação da gravidez (BRASIL, 2013).

No pré-natal, destaca-se o perfil dos profissionais enfermeiros que se envolvem no momento por meio de aconselhamentos, palestras e coaching desenvolvendo estratégias e processos educativos para sanar as dúvidas, medos e anseios associados aos momentos vivenciados pelas gestantes. As equipes de enfermagem durante o pré-natal contribuem para a promoção do binômio saúde por meio de informações, ações educativas e reflexão sobre a vivência da mãe, mudanças físicas, práticas de manutenção da saúde e hábitos que abordam os problemas induzidos pela gravidez (TEIXEIRA, 2015).

A importância do pré-natal deve ser efetivamente orientada pelo enfermeiro para que a gestante em questão tenha consciência de que deve comparecer à consulta para garantir uma

assistência integral e eficaz, capaz de prevenir, diagnosticar e tratar as principais complicações e complicações que podem ocorrer durante a gestação (CALDERON, 2016).

Indiscutivelmente, o envolvimento dos profissionais de enfermagem é fundamental para o acompanhamento da gravidez, pois quando prestam uma assistência efetiva, os possíveis riscos podem ser evitados e as oportunidades de problemas e riscos que podem envolver crianças e gestantes são reduzidas. Além de fazer com que as gestantes se sintam mais bem atendidas e aproveitem cada descoberta e mudança nesse período (DIAS et al, 2018).

Durante o aconselhamento pré-natal, os enfermeiros devem abordar a sexualidade durante a gravidez com foco principal, pois a gestante em questão experimenta uma série de mudanças psicológicas e físicas. No entanto, eles devem saber que a diminuição da libido é comum, mas a relação sexual em si não prejudica o feto e, portanto, não pode causar um aborto espontâneo (GARCIA, 2017).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Problemas secundários são causados por problemas primários que não foram efetivamente tratados no passado. É por isso que é crucial identificar o problema primário e tratar o paciente de acordo. Também é essencial a formação de uma equipe de profissionais médicos para prestar assistência ao paciente. A equipe deve incluir enfermeiros, médicos, terapeutas e outros membros da equipe médica. Os enfermeiros são fundamentais na prestação de cuidados ao paciente, uma vez que estão diretamente envolvidos no tratamento dos pacientes. Os pacientes precisam de tratamento eficaz de seus enfermeiros primários para se recuperarem completamente de seus problemas secundários.

O atendimento em equipe ajuda a eliminar causas comuns de problemas secundários. Em alguns casos, um único profissional médico pode fornecer todo o tratamento necessário. No entanto, tratar um paciente de forma eficaz requer coordenação entre os membros da equipe médica. Ter um plano de como tratar os pacientes de forma eficaz ajuda a prevenir a ocorrência de problemas secundários. Além disso, um plano escrito tornará mais fácil para todos os membros da equipe médica seguirem sempre que tratarem um novo paciente. A criação de práticas seguras para os pacientes também ajuda – essas práticas devem ser usadas sempre que os funcionários tratam novos pacientes.

REFERENCIAS

BALSELLS, M.M.; OLIVEIRA, M.M. et al. Avaliação do processo de assistência prénatal de gestante com risco habitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 247- 54, 2018.

BORTOLI, C.F.C.; BISOGININ, P. et al. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal. **Revista Fundação Care Online,** v. 9, n. 4, p. 978-983, 2017.

BOUSQUAT, A. et al.Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1141-1154, 2017.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2013 .Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS).2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-Natal e Puerpério: Atenção qualificada e humanizada** - Manual técnico. Caderno 5. Brasília. DF. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção á saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção á saúde. Departamento de atenção básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco 1ª ed. Brasília: Ministerio da Saúde**, 2013.

CALDERON IMP, Cecatti JG, Veja CEP. Intervenções Benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna. Intervenções Benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** 2016;28(5

CUNHA, A. C. et al.Avaliação da atenção ao pré-natal na Atenção Básica no Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.,Recife,** v. 19, n. 2, p. 459-470 abr./jun., 2019.

DE OLIVEIRA, Kayam Alves; DE SOUZA SILVA, Mariana Prates; BATISTA, Aliny Gonçalves. **Atuação da Enfermagem para melhor adesão às gestantes ao pré-natal na Atenção Básica**, 2019.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 1, p. 52-62, 2018.

GAMA, S.G.N; MARTINELLI, G.K. et al. Acesso ao pré-natal: desigualdades em região de alta mortalidade materna no sudeste Brasileiro. **Ciência e saúde coletiva, Rios de Janeiro**, v. 21, n.5, p. 1647-1657, 2016.

GARCIA RAFD. **Assistência de Enfermagem no Pré-natal de baixo risco na Estratégia Saúde da Família** [Internet]. 2017

LANSKY, S.; FRICHE, A.A.D.L.; SILVA, A.A.M.D. et al. Pesquisa nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistencia á gestante e ao recém nascido. **Caderno de Saúde pública, Rio de Janeiro,** v. 30, p. 5192-5207, 2014.

LEMOS, Ana Paula da Silva; MADEIRA, Lelia Maria. Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro obstetra: a percepção da puérpera. **Revista de Enfermagem do CentroOeste Mineiro**, v. 9, 2019.

LUZ, L.A.; AQUINO, R.; MEDINA, M.G. **Avaliação da qualidade da atenção prénatal no Brasil**, v. 42, n. 2, p. 11-126, outubro 2018.

MARTINELLI, K.G.; NETO, E.T.S.; GAMA, S.G.N. et al. Adequação da assistência pré-natal segundo os critérios do programa de humanização do pré- natal e nascimento e rede cegonha. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia,** v. 36, n. 2, p. 56-64, 2014.

MARQUES, Bruna Letícia et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2020.

OLIVEIRA, I.G.; CASTRO, L.L.S.; MASSENA, A.M.; SANTOS, L.V.F.; SOUSA, L.B.; ANJOS, S.J.S.B. Qualidade da Consulta de Enfermagem na Assistência ao PréNatal de Risco Habitual. **Revista Eletronica de Enfermagem,** v.19, p. 19-28, 2017.

PEREIRA, D.O., FERREIRA, T.L.S. et al. Avaliação das consultas de pré-natal: adesão do pré-natal e complicações na saúde materno-infantil. **Revista Ciência Plural,** v. 3, n. 3, p. 2-15, 2017.

RIBEIRO JM, Costa NR, Pinto LFS, Silva PLB. Atenção ao Pré-natal na percepção das usuárias do Sistema Único de Saúde: um estudo comparativo. **Cad Saúde Pública.** 2014;

ROCHA, Carolina Gabriele Gomes da et al. Determinantes sociais da saúde na consulta de enfermagem do pré-natal. **Rev. enferma**. UFPE on line, p. [1-8], 2019.

SILVA, L.A.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P. et al. O cuidado no pré-natal: um valor em questão. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 49-548, 2017.

TEIXEIRA IR, Amaral RMS, Magalhaes SR. Assistência de REFERÊNCIAS enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **Revista Cientifica de Departamento de Ciências Biológicas, Ambientais e da Saúde** – DCBAS. 2015;3(2):26- 31

VIEIRA, E.F.; DOMINGUES, R.M.S.M. et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Caderno de Saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 585-92, 2016.