

PRÉ-NATAL HUMANIZADO NO SUS: AÇÕES DE ENFERMAGEM¹ *HUMANIZED PRENATAL CARE AT SUS: NURSING ACTIONS*

Lejla Serafim Conceição², Maria Joseane Lago³ e Marcio Amorim Tolentino Lima⁴

RESUMO

No cenário atual da saúde no Brasil, muito se tem discutido sobre o parto humanizado e suas benfeitorias para o binômio mãe e filho, e o ‘empoderamento’ desta como protagonista do seu parto. Embora preconizado e já estabelecido, não haverá um parto humanizado se o profissional de enfermagem durante suas consultas de pré-natal não desenvolver com excelência as práticas previstas. Assim o objetivo geral do trabalho foi apresentar ações específicas que possam contribuir para a melhoria do atendimento da enfermagem às gestantes no Sistema Único de Saúde (SUS). Foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, onde foram realizadas buscas de artigos em indexadores, tais como: o Google Acadêmico, Scielo, periódicos capes, Ebsco, utilizando as seguintes palavras-chaves no mecanismo de busca: “pré-natal humanizado”, ‘pré-natal’ e ‘enfermagem’. Por certo, a atuação da enfermagem é essencial neste processo de cuidado humanizado no pré-natal. O enfermeiro opera em todas as consultas com ações educativas de saúde, o profissional deve compartilhar conhecimentos e abrir espaço para uma relação interpessoal sólida, onde passará a se envolver cada vez com a gestante neste ciclo que precede o parto, isso proporcionará a ela tranquilidade, segurança e confiança no profissional de enfermagem e sistema de saúde. Logo, um atendimento de enfermagem humanizado no pré-natal é o modelo que autentica e dá início a humanização para as gestantes.

Palavras-chave: Pré-Natal, SUS, Parto.

ABSTRACT

In the current scenario of health in Brazil, much has been discussed about humanized childbirth, its improvements for both mother and child, and the ‘empowerment’ of women as the protagonists of their delivery. Although it is advocated and already established, there is no humanized childbirth if the nurse does not develop with excellence the envisaged practices during the prenatal appointments. Thus, the general objective of the study was to present specific actions that could contribute to the improvement of nursing care for pregnant women in the Unified Health System (SUS). A bibliographical review of the integrative type was carried out, in which articles were searched on Google Scholar, Scielo, Capes journals, and Ebsco, by using the following keywords: ‘humanized prenatal,’ ‘prenatal,’ and ‘nursing.’ Indeed, nursing performance is essential in this process of humanized care in prenatal care. Nurses operate in all appointments with educational health actions, the professional shares knowledge and a solid interpersonal relationship, in which he becomes involved with the pregnant woman in this cycle that precedes delivery. This environment may provide her peace of mind, safety and trust in the nursing professional and the health system. Therefore, a humanized nursing care in prenatal care is the model that authenticates and initiates humanization for pregnant women.

Keywords: Pre-natal, SUS, Delivery.

¹ Artigo originado de trabalho de conclusão de curso.

² Graduada em enfermagem pela UNIME Itabuna, cursando especialização em urgência e emergência na UNIME Itabuna

³ Graduada em enfermagem pela UNIME Itabuna, cursando especialização em urgência e emergência na UNIME Itabuna. Enfermeira na Santa Casa de Misericórdia de Itabuna

⁴ Graduado em ciências biológicas pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, cursando especialização em fisiologia humana pela Estácio, Mestre em Sistemas Aquáticos Tropicais pela Universidade Estadual de Santa Cruz. Docente na CESUPI Faculdade de Ilhéus.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo evidenciado por um ciclo de mudanças na vida da mulher. Durante todo o período que precede a esperada hora do parto esta mulher deve ser assistida por profissionais de saúde. Dentre essas assistências está o atendimento de pré-natal, programa que assiste a mulher desde o momento em que procura o serviço de saúde a fim de diagnosticar a gravidez até o seu puerpério (DUARTE & MAMEDE, 2013).

O enfermeiro, por ser o profissional com maior contato com a gestante, deve proporcionar um atendimento humanizado nas consultas de pré-natal no Sistema Único de Saúde (SUS) visando a gestante de uma forma holística, tendo em mente questões sobre o bem-estar físico, biológico, psicológico, sociocultural e econômico da paciente a qual se presta a assistência, sempre levando em consideração as individualidades e necessidades de cada indivíduo, prestando assim um atendimento equânime (COSTA et al., 2013).

Um dos papéis do enfermeiro nas consultas é a ação educativa em saúde. As consultas de pré-natal envolvem o cuidado em cada etapa do ciclo gravídico, mostrando a ocorrência de mudanças em um âmbito geral e com essas mudanças podem surgir um turbilhão de incertezas. Por isso, a gestante tem a educação em saúde da enfermagem como seu ‘porto seguro’ em relação às informações que sanarão tais problemas, encontrando as respostas para suas dúvidas (MARCULINO et al., 2014).

O atendimento humanizado no pré-natal tem como propósito, garantir a mulher uma gestação saudável e um parto seguro, reduzindo assim os índices de morbimortalidade materna e fetal, além de prestar uma assistência à gestante, acompanhante e neonato, de maneira calma e segura (POLGLIANE et al., 2014).

O estudo objetiva apresentar ações específicas que possam contribuir para a melhoria do atendimento da enfermagem às gestantes no Sistema Único de Saúde (SUS), levando em consideração a importância de serviço humanizado nas consultas de pré-natal, visando tornar esse prática rotineira, atuando de forma mais holística no atendimento à mulher, tanto no período da gestação quanto no período puerperal.

MATERIAS E MÉTODOS

O estudo foi realizado no ano de 2017, dividido nas seguintes etapas; elaboração de um problema, definição dos critérios de inclusão, artigos e documentos dos últimos 20 anos e que abordem de forma clara o tema; e exclusão, trabalhos com mais de duas décadas de publicado e com pouca aproximação sobre o escopo da pesquisa. Foi feita uma avaliação dos estudos selecionados e separação do tema central em três vertentes: o panorama atual do atendimento pré-natal humanizado; o exercício legal do enfermeiro neste processo e a educação da enfermagem durante a gestação.

Com a finalidade de condensar as informações sobre o tema, foi realizada uma busca de artigos em indexadores e buscadores virtuais, Google Acadêmico, Scielo, Portal de Periódicos Capes e Ebsco, utilizando os seguintes descritores na busca: “pré-natal humanizado”, ‘pré-natal’ e ‘enfermagem’. Como critério de inclusão, foram abrangidos neste trabalho todos os artigos quantitativos e qualitativos publicados em língua portuguesa que abordaram a assistência de enfermagem no pré-natal de forma humanizada.

A partir dos artigos obtidos foi realizada uma revisão sistemática, considerando estudos observacionais, de coorte, experimentais, retrospectivos e de análise crítica buscando assim uma abordagem atualizada sobre o tema, centralizada no Brasil visto que é o foco é para os atendimentos feitos pelo SUS.

O PANORAMA ATUAL DO ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL NA SAÚDE PÚBLICA.

A Enfermagem tem sua história voltada para o cuidado e preservação da espécie humana, na antiguidade o exercício do cuidado confunde-se com o trabalho de mãe onde, está direcionada para a nutrição dos filhos, além do cuidado com idosos, feridos ou adoentados. Posteriormente veio o ofício de parteira exercido em sua totalidade por mulheres que apresentavam habilidades e sabedorias estendendo esta arte até os dias atuais (DE SENA et al., 2012).

Florence Nightingale é considerada a instituidora da Enfermagem Moderna em todo o mundo, alcançando maior importância a partir de sua atuação na Guerra da Criméia, em 1854 desempenhando a enfermagem de forma sistemática, organizada e científica. Após regressar da Guerra Criméia capacitou outras mulheres para atuar na profissão e seu lema de ensino baseado no militarismo através de horários rigorosos utilizando meios de assepsia e higiene como parte da cura aos doentes (FRELLO & CARRARO, 2013).

No Brasil, destaca-se Anna Nery que atuou na Guerra do Paraguai de 1865 a 1870, ela pertencia a uma família de patriotas, uma mulher desconhecida que se ofereceu para ser voluntária. Foi nomeada enfermeira, vindo a tornar-se uma das mais ativas da história da enfermagem brasileira, sendo condecorada pelo seu feito. Para manter presente a memória desta heroína de guerra fundou-se no Rio e Janeiro em 31 de março de 1926 através do decreto 17.268 a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde (PADILHA et al., 2012).

O Brasil passou por vários marcos como a reforma sanitária proposta por Carlos Chagas em 1920 que desencadeou a criação do Ministério da saúde em 1953, a geração do documento de diretrizes gerais da política nacional da saúde materno-infantil que estabelecia assistência da identificação da gravidez ao puerpério, cuidado com as crianças até os 4 anos de idade e um foco em gravidez de risco. Em 1975 o Ministério da Saúde criou o Programa de saúde materno infantil (PSMI) que tinha

como foco, mulheres em idade fértil, gestantes, parturientes, puérperas e a nutrição infantil. Já em 1978 foi criado o programa de prevenção à gravidez de alto risco (CASSIANO et al., 2014).

Como foco de atenção recorrente, na década de 80 foi criado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que compreendia mulheres em idade fértil até idosas, preservando o direito das mulheres exercendo a maternidade ou não. Porém esse programa era falho principalmente no que se falava de qualidade dos serviços oferecidos, culminando na criação do Programa Nacional de Atenção à Saúde da Mulher que trouxe novos conceitos no pré-natal, como a integralidade temporal na atenção, protocolo de serviços mínimos a serem oferecidos (RATTNER, 2014).

A evolução desses programas se deu pela necessidade de melhorar indicadores numéricos do país, visto que mortalidade neonatal e na gestação demonstram internacionalmente o nível de desenvolvimento de uma nação. De modo que através da Portaria/GM n.º 569, de 1/6/2000, e tendo como base a atenção singular à gestante, ao neonato e à mãe no período do pós-parto (puerpério), implementou-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) (FERNANDES & VILELLA, 2014).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) tem como primazia aperfeiçoar a qualidade do acompanhamento do pré-natal, do parto ao puerpério às gestantes e ao neonato e por subseqüente a melhoria do acesso e da cobertura e na perspectiva dos direitos de cidadania, porém o conteúdo mínimo do PHPN se mostrou não totalmente eficaz em algumas localidades e situações, pois a taxa de mortalidade infantil não alcançou o decréscimo esperado e a de mortalidade materna se manteve praticamente estável (CASSIANO et al., 2014).

O EXERCÍCIO LEGAL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ NATAL

A profissão de enfermagem está envolvida em uma gama de informações, voltadas para o ambiente científico e técnico, construída através das práticas sociais, éticas e políticas, atuando pelo ensino, pesquisa e assistência. Por meio dos princípios fundamentais o profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, tendo autonomia e em consenso com os preceitos éticos e legais (ANVERSA et al., 2012).

Através do decreto 94.406/87 que regulamenta a lei 7.498, 25 de julho de 1986, o enfermeiro está respaldado a prestar assistência, realizar consultas de enfermagem, prescrever assistência e interação com o paciente, acompanhamento da evolução e do trabalho de parto, sem distorcia, diante deste amparo o profissional devidamente inscrito no respectivo conselho do COFEN/COREN está apto para conduzir o pré-natal de baixo risco (GARCIA, LIPPI & GARCIA, 2012).

Nos serviços de pré-natal, é necessário frisar alguns pontos, como o direito à assistência adequada; direito de ter um acompanhante à escolha da gestante, ser informada quais procedimentos será submetida, orientando-a a finalidade dos mesmos, resultados de todos os exames solicitados, hospital referência, para parto ou intercorrências durante a gravidez, entre outros (RODRIGUES et al., 2016).

É evidente que durante as consultas de pré-natal podem surgir questões delicadas abarcando segredos pessoais da gestante. Diante disso a manutenção do sigilo de todos os segredos ou problemas confiados à enfermeira/o no exercício de sua função constituem um dever ético profissional valioso para manter a conformidade familiar e a confiança da cliente (AFONSO, AFONSO & JONES, 2015).

Quanto às anotações registradas no prontuário devem ser técnicas sem entrar em detalhes que possam quebrar esse compromisso salvo no caso de doenças transmissíveis e outras situações que exijam notificação compulsória. Para tanto esta usuária deverá ser comunicada, o não cumprimento do dever como quebra do sigilo torna-se delito sendo punível através do artigo 153 do código penal brasileiro (FIGUEIREDO et al., 2015).

Todas e quaisquer assistências voltadas para usuária do serviço de pré-natal prestadas pelo enfermeiro(a) devem estar de inteiro acordo com os preceitos do o código ética desta categoria. A humanização e a qualidade da atenção obstétrica e neonatal devem ter como características fundamentais a qualidade e a humanização (DOMINGUES et al., 2015).

Cabe ao profissional de enfermagem designar esta assistência acolhendo com dignidade a mulher e o recém-nascido enfocando-o como sujeito de direto. Portanto a enfermeira capacitada manterá uma consciência psicológica e ética atuando com responsabilidade e tomadas de atitudes, centrados na pessoa, família e coletividade prestando um trabalho aos usuários livre de riscos, danos e atingível a toda população (SILVA et al., 2013).

A EDUCAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ NATAL

Durante a gestação, a ferramenta de maior segurança para a saúde da mulher é o Pré-natal. Neste atendimento, pode-se descrever o diagnóstico e evitar complicações durante o período gestacional. A falta de assistência e de procedimento rotineiros à gestante pode ocasionar mortalidade neonatal e baixo peso ao nascer (PRIMO, BOM & SILVA, 2008).

A assistência pré-natal, portanto, é um fator importante na redução da mortalidade materna e perinatal, visto que muitas patologias no período gravídico-puerperal podem ser tratadas e/ou controladas, evitando-se efeitos danosos, já que um pré-natal de qualidade, certamente, orientará no sentido de se evitar problemas específicos do parto ou mesmo cuidados imediatos ao recém-nascido, além daqueles do período pós parto. Portanto o objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (OBA & TAVARES, 1997).

A adesão das mulheres ao pré-natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde, o que, em última análise, será essencial para redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal verificados no Brasil. O pré-natal na rede básica

de saúde é realizado pelo enfermeiro e pelo médico e objetiva monitorar, prevenir e identificar intercorrências maternas e fetais e, ainda, realizar atividades educativas acerca da gravidez, parto e puerpério. No entanto, compete ao enfermeiro o acompanhamento das mulheres com ausência de complicações, cadastradas no pré-natal de baixo risco (GEROMEL, MENDONÇA & MAMEDE, 2006).

A educação em saúde é uma ação planejada, utilizando-se uma combinação de métodos como ensino, aconselhamento e técnicas de modificação de comportamentos capazes de influenciar o estilo de vida do indivíduo assim como, transmitir conhecimentos sobre sua saúde. A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser bem orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação (MATOS, RODRIGUES & RODRIGUES, 2016).

No que diz respeito à educação em saúde, uma função inerente à prática de enfermagem e uma responsabilidade essencial da profissão, o enfermeiro é um educador em assuntos de saúde, não tem como desenvolver suas funções sem realizar atividades educativas. A educação é um processo de ação capaz de produzir mudanças comportamentais, porém para ser eficiente necessita levar em consideração o grau de desenvolvimento real da população assistida, assim como os conhecimentos e habilidades que já possui (GOLDMAN, 2009).

Por meio das ações educativas o enfermeiro trabalha individual e coletivamente as questões relacionadas ao parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido. No entanto, cabe ressaltar a necessidade de abordar questões relacionadas à sexualidade na gravidez, como um importante aspecto a ser trabalhado nessas atividades (CARRARA, 2009).

Durante as consultas de pré-natal, o enfermeiro é responsável por realizar ações educativas para a gestante e sua família, acompanhar gestações de baixo risco, solicitar exames de rotina e orientar tratamento de acordo com o protocolo da instituição, e também coletar exame citopatológico. Foi conferido também ao enfermeiro, declarar os nascidos vivos dos partos realizados em instituições de saúde e domicílios, desde que estejam devidamente cadastrados pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS) como profissionais responsáveis por estes atendimentos (CARRARA, 2009).

Nesta perspectiva, as ações educativas no pré-natal na atenção primária são atividades eficazes devido a sua capacidade de estabelecer uma interlocução dialógica entre a gestante e profissional de saúde, assim propiciam a melhoria da qualidade de atenção primária a saúde, portanto devem fazer parte da rotina do enfermeiro (OLIVEIRA et al., 2013).

A realização de ações educativas durante o período gestacional é de grande relevância, já que nessa fase a mulher deve ser bem orientada e informada sobre a gestação, de forma que possa viver o parto de maneira positiva, evitando as complicações e aprendendo sobre a amamentação e os cuidados com o recém-nascido. Os profissionais de saúde devem, a todo o momento, serem educadores, capazes de compartilhar saberes, buscando proporcionar a mulher autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério (RIOS & VIEIRA, 2007).

O enfermeiro deve possuir algumas habilidades que são fundamentais para orientar as ações educativas como expressão do cuidado em enfermagem, tais como: saber ouvir; dialogar; considerar que o indivíduo possui conhecimentos a partir de suas experiências e vivências; buscar a construção de novos conhecimentos por intermédio do saber científico e do saber popular, valorizando a experiência e a teoria (RIOS & VIEIRA, 2007).

A atenção qualificada no pré-natal representa a possibilidade de redução da morbimortalidade materna, contribuindo de forma significativa com a redução destas taxas, promovendo uma maternidade segura. Porém a assistência pré-natal qualificada está atrelada à presença de profissionais qualificados e habilitados para tal (OLIVEIRA et al., 2013).

Compreende-se que uma atenção humanizada durante o pré-natal e puerpério é fundamental para a saúde materna, esse tipo de cuidado é a condição indispensável para que a mulher se sinta mais segura e tranquila. A atuação do enfermeiro no pré-natal deve dar especial atenção aos órgãos dos sentidos como um dos instrumentos utilizados na prestação de um cuidado sensível, facilitador da aproximação entre o cuidador e o cliente. Saber utilizar os cinco sentidos com sensibilidade é requisito primordial no trabalho com a mulher grávida, dada à sensibilidade emocional por ela manifestada (PEREIRA & BACHION, 2005).

Este contexto de acolhimento e humanização reforça o profissional enfermeiro como elemento ativo da equipe de saúde, por exercer papel educativo, praticar o acolhimento, criar vínculos com as gestantes, oferecer-lhes acesso às informações necessárias e contribuir para que se produzam mudanças concretas e saudáveis, nas atividades das gestantes, familiares e comunidade, buscando o bem-estar e qualidade de vida (MARCULINO et al., 2014).

O enfermeiro como cuidador e orientador deve entender que por trás de toda pergunta aparentemente ingênua feita pela gestante, pode haver importantes demandas emocionais latentes e um verdadeiro desconhecimento. Faz-se necessário estabelecer uma escuta ativa, praticando a comunicação junto às gestantes, contribuindo para que essas mulheres ganhem autonomia, passando a participar de forma ativa da promoção da sua própria saúde e do conceito (OBA & TAVARES, 1997).

Por vezes, o modelo assistencial praticado na estratégia de saúde da família, consiste na objetividade de propor um leito para que a gestante faça seus exames e parto. Porém, cabe ao enfermeiro compreender aquela mulher como um ser com muitas individualidades, com seu passado, contexto cultural, religião e relacionamentos. Todos esses fatores influenciam diretamente na busca e adesão ao pré-natal (PEREIRA & BACHION, 2005).

O enfermeiro como cuidador tem entre as suas funções ensinar técnicas de relaxamento do organismo, promovendo alívio das dores advindas das contrações, evento normal do processo de parir, indicando caminhadas, massagens e outras práticas de conforto, além de indicar toda a preparação que deve ser feito para o parto e a maternidade (RONCONI et al., 2010).

O enfermeiro tem entre seus papéis no pré-natal, elaborar o plano de assistência de enfermagem na consulta e identificando as necessidades, posteriormente priorizando-as, estabelecem às intervenções, orientações e encaminhamentos a outros serviços, promovendo a interdisciplinaridade das ações, principalmente com a odontologia, medicina, nutrição e psicologia (DUARTE & ANDRADE, 2006).

Embora a assistência ao parto tenha mudado para o âmbito hospitalar, sendo acompanhado de toda a evolução tecnológica, ainda se observa a notória dificuldade de acesso aos serviços de saúde de qualidade por parte das usuárias. Percebe-se altos índices de morbimortalidade materna e neonatal, níveis altíssimos de parto operatório, na maioria das vezes sem real indicação, uso abusivo da tecnologia de ponta, abortos clandestinos, esterilização em massa, baixa adesão das mulheres ao aleitamento materno, o que poderia ser evitado em boa parte se a houvesse um processo de integração da sociedade com o serviço de enfermagem e a criação de um vínculo humanizado entre os pares (COSTA et al., 2014).

CONCLUSÃO

Como visto, os profissionais da enfermagem têm uma importância fundamental no pré-natal não somente no que diz respeito as ações preventivas que a assistência desses profissionais promove em relação a saúde da gestante e do bebê em formação. Dessa maneira, além de acompanhar e assegurar o desenvolvimento gestacional até o pós-parto, a atuação dos enfermeiros no processo do pré-natal previne e identifica intercorrências maternas e fetais além de realizar atividades educativas e de aconselhamento, as quais, englobam questões relacionadas ao parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido.

Comportamento e abordagem humanizada por parte de tais profissionais da saúde, uma vez que, tal conduta gera acolhimento e aproximação e por isso faz com que as gestantes tenham mais confiança e se sintam cuidadas. Consequentemente os pacientes que se sentem assim, seguem as recomendações de forma mais assertiva, fato que interfere positivamente diminuindo a morbimortalidade materna e fetal.

REFERÊNCIAS

AFONSO, J. A.; AFONSO, K. K. A.; JONES, K. M. Percepção das gestantes frente ao pré-natal prestado pelo enfermeiro. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 2, n. 1, p. 22-26, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2XzWbIs>. Acesso em janeiro de 2019.

ANVERSA, E. T. R.; BASTOS, G. A. N.; NUNES, L. N.; DAL PIZZOL, T. D. S. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família

em município no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 789-800, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/32eWOpK>. Acesso em janeiro de 2019.

CARRARA, G. L. R.; OLIVEIRA, J. P. Atuação do enfermeiro na educação em saúde durante o pré-natal: uma revisão bibliográfica. **Rev Fafibe Online**, v. 6, p. 96-109, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/2LFSZUw>. Acesso em janeiro de 2019.

CASSIANO, A. C. M.; DE SOUZA CARLUCCI, E. M.; GOMES, C. F.; BENNEMANN, R. M. Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público**, v. 65, n. 2, p. 227-244, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2JuhNfv>. Acesso em janeiro de 2019.

DA COSTA, K.F.; MEDEIROS, M. L. D.; LIMA, I.C.S.; SOARES, N.S. Percepção das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro durante o pré-natal. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 4, p. 86-94, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2Jui4z3>. Acesso em janeiro de 2019.

COSTA, C. S. C.; DE CARVALHO, V. V.; RODRIGUES, F.M.; MARTINS, C.A.; PINHO, L. M. O. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 516-22, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/2YEJxEE>. Acesso em janeiro de 2019.

DOMINGUES, R. M. S. M.; VIELLAS, E.F.; DIAS, M.A.B.; TORRES, J.A.; THEME-FILHA, M.M.; GAMA, S. G. N. D.; LEAL, M. D. C. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 37, p. 140-147, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/2xCqfnm>. Acesso em janeiro de 2019.

DUARTE, S. J. H.; DE ANDRADE, S. M. O. Assistência pré-natal no Programa Saúde da Família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 121-125, 2006. Disponível em: <https://bit.ly/32evQhH>. Acesso em janeiro de 2019.

DUARTE, S. J. H.; MAMEDE, M. V. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá. **Ciencia y Enfermería**, v. 19, n. 1, p. 117-129, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/2XxDxft>. Acesso em janeiro de 2019.

FERNANDES, R. Z. S.; VILELA, M. F. G. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4457-4466, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2JmQQeZ>. Acesso em janeiro de 2019.

DE FIGUEIREDO, M. S. N.; CAVALCANTE, E. G. R.; DE OLIVEIRA, C.J.; MONTEIRO, M. D. F. V.; DA SILVA, Q. G.; DE OLIVEIRA, D. R. Percepção de enfermeiros sobre a adesão ao tratamento dos parceiros de gestantes com sífilis. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 16, n. 3, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/32i9BHE>. Acesso em janeiro de 2019.

FRELLO, A. T.; CARRARO, T. E. Contribuições de Florence Nightingale: uma revisão integrativa da literatura. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 573-579, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/2xA1atl>. Acesso em janeiro de 2019.

FUJITA, J. A. L. M.; SHIMO, A. K. K. Parto humanizado: experiências no sistema único de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 1006-1015, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2YFOehn>. Acesso em janeiro de 2019.

GARCIA, S. A. L.; LIPPI, U. G.; GARCIA, S. A. L. O parto assistido por enfermeira obstetra: perspectivas e controvérsias. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 380-388, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/32a8iuB>. Acesso em janeiro de 2019.

GEROMEL, L. M. D.; DE MENDONÇA, N. M.; MAMEDE, M. V. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 5, 2006. Disponível em: <https://bit.ly/2xz5jxx>. Acesso em janeiro de 2019.

GOLDMAN, R. E. Ações educativas do enfermeiro no atendimento pré-natal. **Saúde Coletiva**, v. 6, n. 31, p. 133, 2009. Disponível em: <https://bit.ly/2L5FQot>. Acesso em janeiro de 2019.

MARCULINO, E. G.; PAIVA RODRIGUES, D.; AZEVEDO QUEIROZ, A.B.; DE ASSUNÇÃO FERREIRA, M. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puerperas. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, n. 1, 2014. Disponível em: <http://ref.scielo.org/d5qg8f>. Acesso em janeiro de 2019.

MATOS, D. S.; RODRIGUES, M. S.; RODRIGUES, T.S. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais. **Enfermagem Revista**, v. 16, n. 1, p. 18-33, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/32eWXcF>. Acesso em janeiro de 2019.

OBA, M. D. D. V.; TAVARES, M. S. G. Assistência pré-natal no município de Ribeirão Preto: sugestões e recomendações para ações futuras. **Rev. paul. enferm**, v. 16, n. 1/3, p. 35-42, 1997. Disponível em: <https://bit.ly/2XV2wgQ>. Acesso em janeiro de 2019.

OLIVEIRA, R. L. A.; DA FONSECA, C. R. B.; CARVALHAES, M. A. D. B. L.; DE LIMA PARADA, C. M. G. Avaliação da atenção pré-natal na perspectiva dos diferentes modelos na atenção primária. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 546-553, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/2FXHaf6>. Acesso em janeiro de 2019.

PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; CARVALHO, M. A. L.; FERREIRA, A.C. Grupos de pesquisa em história da enfermagem: a realidade brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 1, p. 192-199, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/2S6uvVF>. Acesso em janeiro de 2019.

PEREIRA, S. V. M.; BACHION, M. M. Diagnósticos de enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 58, n. 6, p. 659-64, 2005. Disponível em: <https://bit.ly/2YGIT9s>. Acesso em janeiro de 2019.

POLGLIANE, R. B. S.; Leal, M. D. C.; Amorim, M. H. C.; Zandonade, E.; Neto, S. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1999-2010, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2YHpe9q>. Acesso em janeiro de 2019.

PRIMO, C. C.; BOM, M.; SILVA, P. C.. Atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no Programa Saúde da Família. **Revista de enfermagem da UERJ**, v. 16, n. 1, p. 76-82, 2008. Disponível em: <https://bit.ly/2Jkd2Gs>. Acesso em janeiro de 2019.

RATTNER, D. Da saúde materno infantil ao PAISM. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. 103-108, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2S2Cgft>. Acesso em janeiro de 2019.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 477-486, 2007. Disponível em: <https://bit.ly/2FYHIAk>. Acesso em janeiro de 2019.

RODRIGUES, E. S. R. C.; TORQUATO, J. A.; DAVIM, R. M. B.; MONTEIRO, L. F.; ALVES, E. S. R. C.; DE FRANÇA NÓBREGA, M. Percepção das mulheres sobre seus direitos no ciclo gravídico-puerperal. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 1796-1804, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2XDBbMk>. Acesso em janeiro de 2019.

RONCONI, A. P. L.; PERDICHIZZI, F. D. S.; PIRES, O. C.; CONSTANTINO, E.; LOPES, V. R.; POSSO, I. D. P. Dor e satisfação durante o trabalho de parto em primigestas: visão da parturiente e do obstetra. **Revista Dor**, v. 11, n. 4, p. 277-81, 2010. Disponível em: <https://bit.ly/2NFnjS1>. Acesso em janeiro de 2019.

SENA, C. D.; SANTOS, T. C. S.; CARVALHO, C. M. F.; DE MORAES SÁ, A. C.; DO NASCIMENTO PAIXÃO, G.P. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 523-529, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/2NHse4H>. Acesso em janeiro de 2019.

SILVA, E. P. D.; LIMA, R. T.; COSTA, M. J. D. C.; BATISTA FILHO, M. Desenvolvimento e aplicação de um novo índice para avaliação do pré-natal. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 33, p. 356-362, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/2Ju6809>. Acesso em janeiro de 2019.