



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA – FASAB
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JÉSSICA CRISTINA DE CAMPOS SILVA
KÁTIA CILENE DE SOUZA**

**ATENÇÃO PRIMÁRIA E OBSTÁCULOS À PRÁTICA DE ENFERMAGEM
FRENTE À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

**BARBACENA
2016**

ATENÇÃO PRIMÁRIA E OBSTÁCULOS À PRÁTICA DE ENFERMAGEM FRENTE À ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Jéssica Cristina de Campos Silva*, Kátia Cilene de Souza*, Evaniele Fátima de Souza**

Resumo

A assistência pré-natal deve ser iniciada no primeiro trimestre da gestação, permitindo diagnósticos e intervenções precoces, além disso, o acompanhamento específico e qualificado garante a saúde materno-fetal neste período. O enfermeiro atua efetivamente na atenção pré-natal, sendo profissional capacitado para desenvolvimento de ações de atenção básica, contudo seu trabalho é prejudicado por diversos fatores. Este estudo tem por objetivo identificar as principais atribuições do enfermeiro e obstáculos enfrentados para a execução efetiva das atividades educativas direcionadas às gestantes. Para execução dos objetivos propostos foi utilizado manual indexado no site do Ministério da Saúde e artigos da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. A busca foi direcionada através dos descritores das palavras-chaves. Foram selecionados 23 artigos publicados entre 2010 e 2014. As competências do profissional de enfermagem incluem: ações educativas como grupo de gestantes e salas de espera, consultas de gestantes de baixo risco e encaminhamento de mulheres aos profissionais competentes, acompanhamento domiciliar, coleta de materiais para exames, solicitação de exames, preenchimento e atualização do cartão da gestante. A prática de enfermagem pode ser prejudicada pela precariedade do ambiente de trabalho, acarretando sobrecarga, comprometendo o atendimento, individual e coletivo, integral e de caráter resolutivo. Dentre os obstáculos encontrados, os mais significativos consistem na falta de infraestrutura e profissionais despreparados. Contudo, a introdução de tecnologias de vídeo, jogos e dinâmicas, aplicação de protocolos e investimento em qualificação profissional poderia incentivar a permanência das gestantes nos grupos específicos e otimizar o processo de educação em saúde, podendo ser alternativa à problemática.

Palavras-chaves: Assistência de Enfermagem. Atenção à saúde. Enfermagem. Gestantes.

1 Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como principal organização direcionada à atenção básica de saúde da gestante a Estratégia Saúde da Família (ESF). Contudo, historicamente, o Brasil possui uma série de programas direcionados à saúde da mulher grávida: Projeto Maternidade Segura (1996); Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN de 2000); Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (2002); Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2003), que inclui a atenção ao abortamento em condições de risco e a redução da mortalidade materna; dentre outros.¹

* Acadêmicos do 9º Período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC.

** Orientadora: Enfermeira, Docente da Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC. Especialista em Gestão de Programa de Saúde da Família. Barbacena. – MG - E-mail: evanielesantos@unipac.br.

A gestação consiste em uma fase de mudanças físicas e emocionais tanto para a mulher quanto para seus familiares, portanto faz-se necessário um acompanhamento específico e qualificado. A assistência pré-natal visa o cuidado da mãe e do feto através de abordagens de promoção à saúde, prevenção e tratamento de complicações materno-fetal do período gestacional até o puerpério.²

O acompanhamento deve ser iniciado no primeiro trimestre de gestação, no qual permite a adequada prevenção e possíveis intervenções oportunistas, passando por no mínimo seis consultas. O pré-natal de qualidade deve abordar além de técnicas, os aspectos psicossociais, ações educativas e preventivas.³ Sendo assim, a assistência qualificada é assegurada a partir da incorporação do acolhimento e das devidas intervenções, bem como, acesso às unidades de saúde bem estruturadas, e desenvolvimento de ações que englobam todos os níveis de atenção.⁴

Neste contexto, os profissionais de enfermagem possuem atuação efetiva na atenção pré-natal, sendo profissional capacitado para o desenvolvimento de ações de atenção básica, além de ser agente de humanização estando evidente a importância das atribuições do profissional de enfermagem na atenção à saúde da gestante.⁵

Apesar da atenção adequada ser fator determinante para o sucesso da gestação, podendo orientar e identificar complicações como o retardo do crescimento intrauterino, desnutrição, prematuridade e até mesmo a morbimortalidade materna e infantil, na prática clínica, a atenção pré-natal não tem conseguido modificar os desfechos negativos obstétricos e neonatais.²

Sendo assim, o reconhecimento das competências e atribuições do profissional enfermeiro, é indispensável para o desenvolvimento de políticas e ações de saúde assistenciais de atenção ao pré-natal, que visam a melhoria dos serviços de atenção básica direcionadas às gestantes.² Sugere-se, no entanto, que a não efetividade das atividades de atenção primária está associada ao despreparo dos enfermeiros, além da falta de abrangência dos programas e estrutura física e financeira adequados.⁵

Enfim, o presente estudo tem por objetivo analisar a importância do profissional de enfermagem na atenção pré-natal, bem como identificar as principais atribuições do enfermeiro e obstáculos enfrentados para a execução efetiva das atividades educativas direcionadas às gestantes.

Para a execução dos objetivos propostos foi conduzida análise de artigos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a busca foi direcionada através dos seguintes descritores em saúde: Assistência de Enfermagem, Atenção à saúde, Enfermagem,

Gestantes, utilizados de forma simples (descriptor único) ou conjugada (associação de descritores “and”).

A busca inicial incluiu 162 artigos, contudo apenas 23 artigos preencheram os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre janeiro de 2010 e dezembro de 2014; em língua portuguesa; disponíveis em manuscritos completos; estudos de revisão bibliográfica e experimentais. No que diz respeito às atribuições do profissional de enfermagem, foram utilizados quatorze artigos além do Caderno de Atenção Básica de Atenção ao Pré-Natal do Ministério da Saúde, e nove artigos abordaram os obstáculos enfrentados por estes profissionais.

2 Principais ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem na assistência pré-natal

Em 2006 o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu como principal objetivo da atenção pré-natal o acolhimento integrado da mulher desde o início da gestação, garantindo a saúde materno-infantil até o nascimento de uma criança saudável. Esta ação visou a adequação e humanização do pré-natal.⁶

A assistência pré-natal qualificada é fundamental para garantir a saúde da mãe e do recém-nascido, na qual incluem ações com o objetivo de prevenir, identificar e tratar situações adversas à gestação, parto e puerpério. A ausência ou assistência inadequada podem comprometer tanto a saúde da mãe quanto a do filho estando relacionada a índices de morbimortalidade materna e perinatal elevados. Atualmente ocorrem cerca de 120 milhões de gestações ao ano, sendo que um número superior ao de meio milhão de mulheres morrem em decorrência de complicações. Diante desta situação, é primordial a integração e interação entre enfermeiro e médico da ESF de modo a proporcionar uma assistência de qualidade.⁷

No Brasil, enfermeiros capacitados podem desenvolver a assistência pré-natal em gestantes de baixo risco gestacional, ocorrendo com maior frequência nas unidades de saúde de atenção básica. Os profissionais inseridos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e envolvidos na assistência pré-natal devem ser efetivos na prevenção e identificação de anormalidades e riscos, orientação e acompanhamento da mulher no período gravídico- puerperal.⁸ Dentre estes profissionais, as competências do enfermeiro se destacam, pois, além das funções básicas, este atua como agente humanizador do atendimento.⁹

A equipe de enfermagem realiza ações estratégicas de articulação na equipe de ESF, identificando as vulnerabilidades do sistema e articulando medidas de intervenção de agravos à saúde materno-infantil. O enfermeiro ainda atua como agente modificador e transmissor de

informação. Portanto, a prática de enfermagem visa o aprimoramento das ações de saúde, buscando atender às necessidades da sociedade.^{10,11}

O profissional de enfermagem é responsável por: orientar a gestante sobre a importância do pré-natal, da amamentação, da vacinação e planejamento familiar; realizar o cadastramento da gestante no SisPreNatal e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido; realizar a consulta de pré-natal na gestação de baixo risco; solicitar e realizar exames e testes rápidos complementares de acordo com o protocolo local; prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal; identificar as gestantes de alto risco; desenvolver atividades educativas; realizar busca ativa das gestantes faltosas e visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhando o aleitamento.³

Atualmente, a consulta de enfermagem realizada pelo profissional de enfermagem segue a normatização imposta pelo MS, regulamentada através da Lei do Exercício Profissional e do Decreto nº 94.406/87.¹² Essa conquista foi marcada pela criação do Manual Técnico de Assistência Pré-natal do Ministério da Saúde. Este determina que as gestantes possuem o direito ao conhecimento e acesso aos programas de saúde da gestante, bem como informadas e orientada quanto as questões relacionadas à sexualidade e doenças associadas, fisiologia da reprodução, planejamento familiar, hábitos, higiene e nutrição. Sendo desenvolvidas palestras, atividades e programas que possam suprir efetivamente o processo de educação em saúde.³

É importante que o profissional de enfermagem durante a consulta reconheça e compreenda as condições emocionais e sociais dessa gestação, identificando o contexto em que essa gravidez ocorreu e suas repercussões na gestante; recolha as dúvidas da gestante; forneça informações claras e objetivas, evitando termos técnicos, esclareça as dúvidas e repita as informações sempre que necessário; estabeleça relação de confiança e respeito mútuos; prepare a gestante para o parto normal; e proporcionar espaço na consulta para a participação do parceiro, para que ele possa também se envolver no processo gravídico-puerperal ativamente, promovendo o equilíbrio nas mudanças ocorridas com a chegada de um novo membro à família.¹³

Todavia, o cuidado consiste na essência da atividade de enfermagem, que vem sendo integrada à prática de programas de saúde da gestante com ações de humanização.¹⁴ O enfermeiro desenvolve ações que contribuem para autonomia do cuidado através de ações educativas e participa do acolhimento à gestante, vários autores consideram a contribuição do enfermeiro como fundamental à qualidade da assistência pré-natal.¹⁵

O MS, através do manual técnico sobre pré-natal e puerpério, apresenta o acolhimento como sendo um efetivo instrumento de humanização, e técnica de assistência que potencializa a característica resolutiva da atenção, o que resulta maior adesão das gestantes ao sistema pré-natal.^{3,16}

O acolhimento, no contexto de atenção básica, é caracterizado como uma série de ações cujo objetivo consiste na melhora da qualidade do atendimento e aumento da integralidade da assistência. Acolher a gestante implica em escutar atentamente suas queixas, dúvidas, anseios e expectativas, valorizando o ser pelo seu aspecto psicossocial. Esta estratégia não exige material tecnológico ou atividade de saúde complexa, apenas atenção e valorização do cliente. Frente à atenção pré-natal o acolhimento está direcionado à assistência humanizada da gestante.¹⁷

O acolhimento é tido como um dos principais métodos de aproximação entre a gestante e a equipe. O desenvolvimento de uma relação de confiança entre os profissionais e a usuária pode ajudar a diminuir o constrangimento e os temores que as gestantes possam apresentar, esclarecer sobre todos os procedimentos que serão realizados e a resistência que a gestante apresenta durante as consultas do pré-natal.³

A prática do acolhimento na assistência pré-natal é considerada uma estratégia que proporciona melhora na qualidade ao atendimento pré-natal e na relação entre mãe e profissional. Apesar das barreiras encontradas para a introdução do acolhimento, a sua aplicação contribui para o sucesso da gestação. Assim, o acolhimento, bem como o cuidado, são objetos da enfermagem e favorecem uma atenção de qualidade.¹⁷

2.1 Educação em Saúde

As ações educativas em saúde são importantes ferramentas de conscientização e esclarecimento de dúvidas das gestantes, além de propiciar o diálogo favorável para criação do vínculo paciente-profissional, otimizando a troca de aprendizado qualificando a atenção pré-natal.³

A introdução na UBS de espaços de educação em saúde para a discussão da assistência pré-natal é de extrema importância. Este local deve ser utilizado não apenas para o diálogo entre o profissional e a gestante, mas também entre as próprias mães, ocorrendo troca de experiências, consolidando informações, esclarecendo dúvidas a respeito do cuidado materno-infantil. A troca de informações pode ocorrer em grupos de gestantes, salas de espera, ações comunitárias, escolas, etc. Desse modo, para que o papel educador e promotor

de saúde seja efetivo, é fundamental que a unidade de saúde atue de maneira integrada com a comunidade e que esteja passível de diálogo e mudanças.³

Com o objetivo de suprir a necessidade de desenvolvimento de novas estratégias educativas, facilitando o esclarecimento de dúvidas a respeito do período gestacional, parto e puerpério, pode-se afirmar que a utilização de novas estratégias educativas poderia possibilitar um maior esclarecimento sobre o próprio pré-natal, o trabalho de parto e o parto, nas quais as mulheres podem desenvolver uma nova percepção de sua gestação. Assim, quando a gestante é sensibilizada, ela poderá cuidar melhor da sua saúde e colaborar com os profissionais com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência prestada.³

Diversas são as maneiras de aplicação do trabalho educativo, sendo muito utilizadas as discussões em grupo, dramatização e dinâmicas capazes de orientar as gestantes de forma adequada sobre assuntos referentes à gravidez, parto e puerpério. O enfermeiro atua como facilitador, conduzindo reuniões de maneira clara, direcionando os temas e abordando os questionamentos individuais e coletivos.¹²

Contudo, tem-se observado que o estilo de palestra não produz a mesma carga de conhecimento quando comparada à escuta das gestantes em uma discussão simples sobre seus problemas e experiências. Esta escuta fortalece a relação gestante-enfermeiro, transmitindo confiança e interesse em atender às necessidades das gestantes.¹²

É consenso que o processo de educação em saúde abrange diversas técnicas de transmissão de informação. Nesse sentido, pesquisadores avaliaram técnicas de hipermídia e verificaram uma melhora no entendimento por parte das gestantes durante as atividades educativas, otimizando, assim, a qualidade da assistência.¹⁸

Também analisando as percepções das gestantes sobre o uso de tecnologia educativa, destaca-se que o método se mostra uma estratégia inovadora, permitindo a ativa participação das gestantes, tornando-as sujeitos participantes das atividades educativas, motivando seu retorno às consultas.¹⁹

Projetos de extensão direcionados à saúde da gestante realizados pela equipe de enfermagem evidenciam a fragilidade das ações educativas em saúde, constatada a partir das dúvidas apresentadas pelas gestantes. Contudo, o projeto proporciona aos enfermeiros o olhar crítico à assistência pré-natal, de modo que o projeto tem grande relevância social e educacional.²⁰

3 Os obstáculos enfrentados para a execução efetiva das atividades de enfermagem

O objetivo do acompanhamento pré-natal consiste em garantir o sucesso da gestação, com o nascimento de uma criança saudável. Contudo a prática de enfermagem pode ser prejudicada pela precariedade do ambiente de trabalho, acarretando sobrecarga física e psicológica, comprometendo o atendimento, individual e coletivo, integral e de caráter resolutivo.¹¹

Dentre os entraves que inviabilizam uma assistência integrada de qualidade, ênfase é dada à carência de infraestrutura das UBS, materiais e instrumentos insuficientes e precários, o acúmulo de funções e falta de profissionais capacitados, com conhecimento técnico-científico, ético e legal necessários à realização de ações básicas de saúde da mulher, estando muitas vezes associado à omissão de cuidado.⁵

Os profissionais da saúde são responsáveis por grande parte da qualidade do serviço prestado. Para o atendimento integral de qualidade, é indispensável a organização do processo de trabalho, através de uma boa gestão e aplicação de protocolos. O protocolo consiste de uma ferramenta normativa que descreve os procedimentos a serem realizados, que direciona e facilita as ações de saúde.⁹

Em algumas unidades de saúde os profissionais de enfermagem assumiram o despreparo para o cumprimento dos protocolos de suas atribuições no âmbito da atenção à saúde da gestante, reafirmando a necessidade de investimento na capacitação teórico-prático da equipe de enfermagem, esclarecimento quanto a aplicação do protocolo e de sua importância à atenção multidisciplinar integral.⁹

Também pode ser observada baixa frequência das ações e competências essenciais realizadas pela equipe de enfermagem na atenção pré-natal. Nesse caso sugere-se a elaboração e implementação de um protocolo de assistência que possa nortear a consulta de enfermagem no pré-natal⁴. Além disso, alguns estudos constataram indicadores de assistência inadequados e incoerência entre as informações da equipe de enfermagem e os dados do SisPreNatal, o que demonstra falha no recolhimento dos dados das gestantes.¹⁰

Nesta perspectiva defende-se o investimento na qualificação da equipe de saúde ao atendimento à gestante, bem como a introdução de protocolos que padronizem e facilitem o diálogo e garantam a integralidade de assistência. Assim, investimentos em uma formação qualificada ao atendimento à mulher são indispensáveis para a execução das ações em saúde.⁹

Todavia, os aspectos técnicos do preenchimento dos instrumentos de coleta de dados para emissão de relatórios, possibilitam o planejamento e direcionamento das políticas de

saúde por meio de análise criteriosa das informações de saúde no SisPreNatal. No entanto, muitos dos profissionais envolvidos na produção e publicação dos dados no sistema, não apresentam conhecimento adequado para desenvolver tal atividade. Desse modo, a capacitação dos profissionais, inclusive enfermeiros, é indispensável para a produção de um banco de informações confiável e correspondente com a realidade.²¹

Nas unidades de saúde, profissionais de enfermagem desconhecem a importância do correto preenchimento dos registros de dados pelo indivíduo que realmente coletou as informações a qual garante a fidedignidade do sistema. Este comportamento prejudica a confiabilidade do sistema de informações, fonte primária de formulação de estratégias de saúde.²¹

Outro obstáculo à prática de atividades de enfermagem corresponde às barreiras pessoais e institucionais com que estes profissionais se deparam em seu trabalho, o que demonstra a necessidade de se rever algumas políticas públicas de saúde. O direcionamento correto, tanto de recursos humanos quanto financeiros, podem garantir a implementação de ações específicas para a saúde das gestantes melhorando a qualidade da assistência pré-natal.²²

Porém, observa-se ainda, uma negligência da própria puérpera no que diz respeito ao seu retorno aos serviços de saúde, que após o parto destina-se apenas ao preenchimento do cartão de vacina e acompanhamento da criança, não ocorrendo o devido cuidado à mãe. Este fato demonstra a falta de articulação das ações de promoção à saúde da mulher no pós-parto.²²

Ainda pode ser acrescentado aos dificultadores à adesão das gestantes nas atividades educativas os horários em que as gestantes trabalham e o desinteresse pessoal. Um ponto facilitador para a execução das atividades foi empenho dos enfermeiros.²³

Pesquisadores apontam que, embora haja evidências da melhoria da cobertura da assistência pré-natal no Brasil, ainda persistem questões relacionadas à dificuldade de acesso, à baixa qualidade da atenção pré-natal, aos déficits para garantir o vínculo entre pré-natal e parto, às inaceitáveis taxas de mortalidade materna e perinatal, bem como à carência de orientações às gestantes, principalmente, quanto aos aspectos relacionados ao parto, à amamentação e aos cuidados com o recém-nascido.²⁴

4 Considerações finais

A importância da assistência pré-natal atualmente é indiscutível, assim como o papel fundamental do trabalho da equipe de enfermagem no desenvolvimento das atividades

referentes à atenção primária, desde o início da gestação até o pós-parto. Contudo, a falta de infraestrutura dos postos de saúde e profissionais despreparados comprometem a qualidade dos serviços prestados.

Os estudos ainda demonstram que a resolatividade destas questões passa pelo investimento à qualificação teórico-prática da equipe de saúde e introdução de protocolos que padronizem e direcionem o trabalho da enfermagem, garantindo a qualidade da assistência pré-natal, reduzindo riscos inerentes à saúde materno-infantil e índices de morbimortalidade.

A introdução de tecnologias de vídeo e jogos, além de aplicação de dinâmicas durante as práticas de atividades coletivas incentiva a permanência das gestantes nos grupos específicos, otimizando o processo de educação em saúde, podendo ser alternativa à problemática na comunicação profissional-gestante.

PRIMARY AND OBSTACLES TO PRACTICE NURSING CARE PRENATAL FRONT

Abstract

Prenatal care should be initiated in the first trimester of pregnancy, allowing early diagnosis and intervention, moreover, specific and qualified monitoring ensures maternal and fetal health during this period. The nurse acts effectively in prenatal care, and skilled professional to develop primary care activities, but their work is hampered by several factors. This study aims to identify the main tasks of nurses and faced obstacles to the effective implementation of educational activities directed to pregnant women. For the implementation of the proposed objectives was used indexed manual on the website of the Ministry of Health and articles of the Virtual Library database in Health. The search was directed through the descriptors of keywords. We selected 23 articles published between 2010 and 2014. The nurse's competencies include: educational activities as a group of pregnant women and waiting rooms, low risk pregnant women of consultation and referral of women to competent professionals, home care, collection materials tests, test ordering, completing and updating the pregnant card. The nursing practice can affect the precarious nature of the working environment, leading to overload, compromising the service, individual and collective, comprehensive and resolute character. Among the obstacles encountered, the most significant are the lack of infrastructure and unprepared professionals. However, the introduction of video technology, games and dynamics, application protocols and investment in professional training could encourage the permanence of pregnant women in specific groups and optimize the health education process and can be an alternative to the problem.

Keywords: Nursing Care. Health care. Nursing. Pregnant women.

Referências

1. Narchi NZ, Cruz EF, Gonçalves R. O papel das obstetrizas e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013; 18(4):1059-

1068. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63026309022>.
2. Alves CN, Ressel LB, Sanfelice C, Bisognin P, Wilhelm LA, Zanini RR. Perfil de gestantes assistidas no pré-natal de enfermagem de uma unidade básica de saúde. J. res.: fundam. care. Online, 2013; 5(3):132-141. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/2052/pdf_831.
 3. Brasil. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica. 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; (32): 318. [acesso em: 9 abril 2016] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.
 4. Duarte SJH, Mamede MV. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá. Ciencia y Enfermeria, XIX (1): 117-129, 2013. [acesso em: 9 abril 2016] Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100011.
 5. Melo RM, Brito RS, Carvalho FPB, Pessoa Júnior MJ, Barros SDOL. A integralidade da assistência no contexto da atenção pré-natal. Rev Rene, Fortaleza, 2011; 12(4):750-7. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027977012.pdf>.
 6. Hass CN, Teixeira LB, Beghetto MG. Adequabilidade da assistência pré-natal em uma estratégia de saúde da família de Porto Alegre-RS. Rev Gaúcha, Enferm. 2013;34(3):22-30. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000300003.
 7. Valente MMQP, Freitas NQ, Áfio ACE, Sousa CSP, Evangelista DR, Moura ERF. Assistência pré-natal: um olhar sobre a qualidade. Rev Rene. 2013; 14(2):280-9. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027986023.pdf>.
 8. Silva EP, Lima RT, Ferreira NLS, Costa MJC. Pré-natal na atenção primária no município de João Pessoa – PB: caracterização de serviços e usuários. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife, 2013; 12 (1): 29-37 [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292013000100004.
 9. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP, 2011; 45(5):1041-1047. [acesso em: 9 abril 2016] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a02.pdf>.
 10. Pavanatto A, Alves LMS. Programa de humanização no pré-natal e nascimento: indicadores e práticas das enfermeiras. Rev. Enferm. UFSM, 2014; 4 (4): 761-770. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/11329/pdf>.

11. Wisniewski D, Gross G, Bittencourt R. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência pré-natal. *Rev. Bras. Promoç. Saúde*, Fortaleza, 2014; 27 (2): 177-182. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40833375005>.
12. Teixeira IR, Amaral RMS, Magalhães SR. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. *Revista Científica do Departamento de Ciências Biológicas, Ambientais e da Saúde – DCBAS*, Belo horizonte, 2010; 3 (2): 26-31. [acesso em: 9 abril 2016] Disponível em: <http://revistas.unibh.br/index.php/dcbas/article/view/166/96>.
13. São Paulo (Estado). Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual técnico do pré-natal e puerpério Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em Saúde da Mulher. 2010; 234p. [acesso em: 9 abril 2016] Disponível em: https://www3.fmb.unesp.br/emv/pluginfile.php/1615/mod_resource/content/9/pre%20natal%20e%20puerperio.pdf.
14. Guerreiro EM, Rodrigues DF, Silveira MAM, Lucena NBF. Cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Rev. Min. Enferm.*; 2012; 16 (3): 315-323. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>.
15. Duarte SJH, Almeida EP. O papel do enfermeiro do Programa Saúde da Família no atendimento pré-natal. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2014; 4(1):1029-1035. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137/577>.
16. Araújo SM, Silva MED, Moraes RC, Alves DS. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. *Veredas Favip, Revista Eletrônica de Ciências*, 2010; 3(2). [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/download/98/211>
17. Gonçalves ITJP, Souza KV, Amaral MA, Oliveira ARS, Ferreira WFC. A prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. *Rev Rene*. 2013; 14(3):620-9. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027991018>.
18. Freitas LV, Teles LMR, Lima TM, Vieira NFC, Barbosa RCM, Pinheiro AKB, *et al.* Exame físico no pré-natal: construção e validação de hipermídia educativa para a Enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25 (4): 581-8. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n4/16.pdf>.
19. Alves ACP, Figueiredo MFER, Sousa NPL, Oliveira CJ, Oliveira DR, Sousa WN. Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2013; 21 (esp.1): 648-53. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/10043>.

20. Duarte SJH, Borges AP, Arruda GL. Ações de enfermagem na educação em saúde no pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2011; 1(2):277-282. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/13>.
21. Lima AP, Corrêa ACP. A produção de dados para o Sistema de Informação do Pré-Natal em unidades básicas de saúde. *Rev Esc Enferm USP*, 2013; 47(4):876-83. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0876.pdf>.
22. Narchi NZ. Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo. *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(2):266-73. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200004.
23. Maeda TC, Pereira BDM, Silva SR, Oliveira ACD. A importância atribuída por puéreras às atividades desenvolvidas no pré-natal. *Rev. Enferm. Atenção Saúde [Online]*, 2014; 3 (2): 6-18. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: <http://www.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/1016/879>.
24. Costa CSC, Vila VSC, Rodrigues FM, Martins CA, Pinho LMO. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2013;15(2):516-22. [acesso em: 9 abril 2016]. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a26.pdf.