

POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NA REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NO OESTE CATARINENSE

Data de submissão: 13/02/2023

Data de aceite: 01/03/2023

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Programa de Pós Graduação em Enfermagem. UDESC. Chapecó. Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-4754-8439>

Wanderson Luís Teixeira

Universidade do Oeste de Santa Catarina – UDESC. Joaçaba. Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-2192-3176>.

Silvana dos Santos Zanoteli

Programa de Pós Graduação em Enfermagem. UDESC. Chapecó. Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-5357-0275>

Maria Fatima Silva Vieira Martins

Coordenadora Docente Ensino Superior Politécnico. Universidade do Minho Portugal.
<https://orcid.org/0000-0001-9447-1126>

potencialidades e fragilidades encontradas na realização da consulta de pré-natal de baixo risco realizada por enfermeiros do oeste catarinense. Método: estudo metodológico, realizado com 48 enfermeiros assistenciais que realizavam pré-natal de baixo risco por meio da aplicação de um questionário via *google forms*, com perguntas abertas. O conteúdo gerado a partir da análise dos dados foi analisado princípios de Bardin, onde os dados brutos são tratados de forma a se tornarem significativos. Para tanto, foi utilizado a identificação de frequência de determinadas expressões ou palavras que representasse as potencialidades, fragilidades na realização da consulta de pré-natal de baixo risco. Resultados: a humanização e o vínculo no pré-natal fortalecem a realização da consulta de enfermagem. A falta de infraestrutura adequada e de recursos humanos qualificados fragilizam a realização da consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco. Considerações finais: Apesar das fragilidades apresentadas os enfermeiros possuem consciência da sua importância para a realização do cuidado integral, humanizado e de qualidade. Ainda destacam que a criação do vínculo é um fator relevante para adesão ao pré-natal de

RESUMO: O pré-natal é imprescindível para o direcionamento de condutas mediante uma avaliação clínica obtida nas consultas tanto de enfermagem, quanto médica que podem contribuir com a redução dos índices de mortalidade materna e perinatal. Frente ao exposto, procurou-se identificar as

baixo risco.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária a saúde, enfermagem, pré-natal, consulta.

NURSING CONSULTATION IN LOW-RISK PRENATAL CONSULTATION IN THE WEST OF CATARINA: POTENTIALITIES AND WEAKNESSES

ABSTRACT: Prenatal care is essential for directing conducts through a clinical evaluation obtained in both nursing and medical consultations, which can contribute to the reduction of maternal and perinatal mortality rates. In view of the above, an attempt was made to identify the strengths and weaknesses found in carrying out low-risk prenatal consultations carried out by nurses in western Santa Catarina. Method: methodological study, carried out with 48 clinical nurses who performed low-risk prenatal care through the application of a questionnaire via google forms, with open questions. The content generated from data analysis was analyzed on Bardin's principles, where raw data are treated in order to become meaningful. To do so, we used the identification of the frequency of certain expressions or words that represented the strengths and weaknesses in carrying out low-risk prenatal consultations. Results: the humanization and bonding in prenatal care strengthen the performance of the nursing consultation. The lack of adequate infrastructure and qualified human resources weaken the nursing consultation in low-risk prenatal care. Final considerations: Despite the weaknesses presented, nurses are aware of their importance for providing comprehensive, humanized and quality care. They also point out that bonding is a relevant factor for adherence to low-risk prenatal care.

KEYWORDS: Primary health care, nursing, prenatal care, consultation.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo as competências dispostas no Caderno de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, do Ministério da Saúde, cabe aos profissionais médicos e enfermeiros participarem como membros da equipe na assistência ao pré-natal, contribuindo para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, exercendo, assim, papel educativo (BRASIL, 2016). O enfermeiro, como membro da equipe de saúde, está habilitado ao atendimento à parturiente, ao recém-nascido, assim como aos seus familiares, no período pré-natal, no parto e no puerpério, a fim de que esse atendimento seja humanizado e qualificado, conforme está disposto na Resolução nº 0516/2016, do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro obstetra (BRASIL, 2016).

Nesta perspectiva, tanto a lei do exercício profissional como o Ministério da Saúde brasileiro converge nas ações de promoção da saúde materno infantil bem como na redução da alta incidência de cesáreas e dos altos índices de morbimortalidade (LIMA et al, 2019).

Portanto, o enfermeiro como um dos componentes da equipe de saúde, atua no pré-natal de baixo risco, e por isso tem respaldo legal para o acompanhamento integral da gestante. Cabe a ele realizar consulta de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, prescrever medicamentos, bem como realizar atividades de educação em

saúde, elaborar o plano de assistência na consulta de acompanhamento do pré-natal, conforme as necessidades identificadas e priorizadas, de cada gestante em particular, estabelecendo as intervenções, orientações e encaminhando para outros serviços, bem como também promove a interdisciplinaridade das ações (CRISLAINE, et.al, 2020; GOMES et al, 2019). Diante da atual conjuntura, percebe-se que a contribuição do enfermeiro no acompanhamento pré-natal, tem sido valioso do ponto de vista assistencial pois o incentivo e o empoderamento da gestante na preparação para o parto natural, tem sido evidenciada como reflexo positivo na experiência da gestação quando essa gestante é ouvida, compreendida e informada sobre o processo de parturição pelo profissional enfermeiro. (MENEZES et al, 2021). No estudo realizado com 3.111 puérperas que realizaram pré-natal pelo SUS no Estado de Santa Catarina em 2019, que analisou a associação entre a adequação das orientações recebidas durante o pré-natal e o profissional que atendeu a gestante, foi identificado que houve baixa prevalência de oferta de algumas recomendações, perdendo-se oportunidades para sensibilizar e empoderar as gestantes quanto ao acesso a informações que podem contribuir para uma boa gestação, parto e puerpério (MARQUES et.al, 2021).

Com o objetivo de qualificar os profissionais de saúde o Ministério da Saúde (MS) vem induzindo por meio de políticas e programas de saúde, a ampliação do acesso aos serviços. No entanto, ainda estão presentes problemas e agravos que tornam necessárias medidas de investimento nas ações de qualificação e aprimoramento dos profissionais enfermeiros para a realização da consulta de enfermagem (ZOCCHÉ, et.al, 2017).

Nesse contexto, estudar as potencialidades e fragilidades da consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco se faz relevante para compreender o processo de trabalho, identificando sua compreensão sobre os instrumentos, princípios, valores e conhecimento nas ações que envolvem a realização da consulta de pré-natal de baixo risco.

Buscando elucidar essa questão, o presente capítulo apresenta a análise das potencialidades e fragilidades enfrentadas por enfermeiros pré-natalistas, do oeste catarinense, na realização das consultas de pré-natal de baixo risco.

2 | MÉTODO

Esta pesquisa integra um macroprojeto “Desenvolvimento de tecnologias para a implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem”, proposto pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da UDESC (Edital acordo CAPES/COFEN nº 28/2019). Trata-se de uma pesquisa metodológica que é um tipo de estudo que envolve a produção, construção, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa com o objetivo de elaborar um produto (POLIT, BECK, 2018). A fase exploratória desse estudo analisou as potencialidades e fragilidades encontradas na realização da consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco, com vistas a identificar

temas e conteúdos para o desenvolvimento de um material educativo; guia técnico para orientar a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco.

Para o alcance desse objetivo, utilizou-se como técnica de coleta de dados a aplicação de um questionário via *google forms*, de abril a junho de 2020. Foram convidados 98 enfermeiros assistenciais que realizam pré-natal de baixo risco, via contato por meio do aplicativo, *WhatsApp* e ligação telefônica, sendo 14 deles da Macrorregião Grande Oeste de SC e 34 da Meio Oeste. A seleção dos enfermeiros foi intencional por indicação dos gestores que compõem a CIR - Comissão dos Intergestores da Região Oeste Catarinense, feitas ao pesquisador responsável.

Responderam ao questionário 14 enfermeiros da Macrorregião Grande Oeste de SC e 34 da Macrorregião Meio Oeste de SC.

Para análise do conteúdo dos resultados foi utilizado os princípios propostos por Bardin (2016), onde os dados brutos são tratados de forma a se tornarem significativos e válidos em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. Para tratar os resultados utilizou-se a identificação da frequência de determinadas expressões ou palavras, que representassem gerou as unidades de registro. As unidades de registro foram agrupadas em unidade de contexto que por sua vez revelaram as categorias relacionadas ao objetivo do estudo, (YIN, 2016).

Com relação às potencialidades foram identificadas 43 unidades de registro, sendo as mais frequentes aquelas relacionadas a consulta de enfermagem com o enfermeiro (12), seguidas a infraestrutura (08), ao vínculo (06), as condições de trabalho (04), acolhimento (07), protocolos (04) e humanização (02). Essa análise das unidades de contexto resultou na categoria humanização e o vínculo no pré-natal: potencialidades para o fortalecimento da consulta de enfermagem. Sobre as fragilidades foram identificadas 44 unidades de registro relacionadas solicitação de exames, protocolos, medicações, consulta de enfermagem, baixa adesão, Infraestrutura e condição de trabalho, falta de instrumentos e equipamentos, local mais humanizado, adesão das gestantes, aumento da demanda de atendimento, sobrecarga de trabalho, falta de material de didático pouco conhecimento, falta de qualificação para coleta de dados, treinamentos, centrado no modelo biomédico. Essa análise das unidades de contexto resultou na categoria infraestrutura e recursos humanos necessários para a realização da consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco. Essa categoria aborda as fragilidades e dificuldades encontradas pelos enfermeiros ao realizarem a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco, nas macrorregionais de saúde Meio Oeste e Grande Oeste de Santa Catarina.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Humanização e o vínculo no pré-natal: potencialidades para o fortalecimento da consulta de enfermagem

A presente categoria aborda a humanização e o acolhimento das gestantes como fatores que auxiliam na construção do vínculo e adesão das gestantes, o que acaba por potencializar a realização da CE no pré-natal de baixo risco. O processo de assistência ao pré-natal inclui um conjunto de medidas que visam levar a partos de recém-nascidos saudáveis, sem impactos negativos na saúde das mulheres, com abordagem inclusive dos aspectos psicossociais e das atividades educativas e preventivas cabíveis neste processo (LEALI et al, 2020).

Os enfermeiros revelaram que a humanização no pré-natal é importante como fermenta de estímulos para que essas gestantes criem vínculo com os profissionais. Como confirma as falas abaixo:

“... O acolhimento humanizado nas consultas de pré-natal para nós enfermeiros que recebemos a gestante desde a sua chegada, tomando-nos responsável por ela, dando atenção as suas queixas, ouvindo suas preocupações, sofrimentos e, ao mesmo tempo, contribuindo para sanar ou amenizar suas necessidades e muito importante para criamos vínculos com elas” (ENF1)

“...Acolhimento mais humanizado, orientações buscando evitar complicações e melhora durante todo o processo de gestação” (ENF 36)

“...Confiança e vínculo com as gestantes” (ENF 48)

A interação pautada na humanização e no acolhimento contribui para o desenvolvimento do vínculo das mulheres durante a gestação com os serviços, minimizando a ansiedade e os riscos de intercorrências obstétricas e ainda favorece a ocorrência de um parto mais tranquilo e saudável para a mãe e para o bebê (SILVA et al 2017).

“... Não consigo dar toda a atenção que as gestantes precisam nas consultas, mas procuro prestar sempre um atendimento humanizado escutando suas queixas” (ENF2)

“...Procuro dar a maior atenção possível as gestantes mesmo com tantas atribuições. Sinto que o tratamento humanizado faz todo a diferença, pois elas sempre voltam mais animadas para as consultas (ENF3)

As práticas de humanização relatadas corroboram os resultados de outro estudo, que demonstrou que o pré-natal adequado abrange ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, detecção e tratamento precoce de complicações e preparação para o nascimento e desfecho gestacional (BOURGUIGNON et. al, 2021).

Os enfermeiros destacaram, ainda, que o atendimento humanizado no pré-natal inclui o acolhimento da gestante pela equipe de enfermagem, de forma a prestar uma assistência individualizada:

“...A primeira coisa é o acolhimento da gestante quando ela chega até a

unidade, como ela será acolhida, a forma como abordaremos a gestação. E fazer com que ela entenda que a unidade de saúde será um canal de informação durante a gestação. Acolhimento gera vínculo.” (ENF4)

A humanização nas consultas de pré-natal deve ser compreendida como além do acolhimento, da escuta qualificada e do respeito. Esta busca considera a gestante em todo o seu contexto biopsíquico e social, de forma a prestar a uma assistência integral, humanizada e resolutiva pela equipe. Destaca-se que também foi mencionado a importância das atividades de educação e saúde para fortalecer o vínculo, pois o pré-natal é o momento ideal para práticas educativas. Essas práticas visam uma troca de saberes entre a gestante e o enfermeiro, promovendo dessa forma uma gestação segura. É o momento ideal para realizar o acolhimento e criação do vínculo na rede de serviços de saúde e levar informações sobre todos os aspectos do processo parto, objetivando um desfecho gestacional favorável.

“... O vínculo com a gestante é um instrumento imprescindível, dessa forma se faz necessário encontrarmos ferramentas que possa criar essas atmosferas. (ENF9)

“...Há a necessidade de aprimorar a consulta de pré-natal pelo enfermeiro através de capacitações voltadas para a maior autonomia dos enfermeiros (as) e incentivo a consulta de enfermagem, além da inserção de tecnologias educacionais que subsidiem a prática desses profissionais” (ENF35)

“...Realização de ações e práticas educativas” (ENF 08)

Souza et al (2020) afirmam que é essencial que enfermeiro realize uma assistência qualificada através da escuta ativa e comunicação eficaz, a fim de estabelecer o vínculo com a gestante e conseqüentemente promover uma adesão maior ao Pré-natal para que dessa forma as 6 consultas mínimas preconizadas pela OMS (Organização Mundial de Saúde), são cumpridas de forma veemente.

“... Quando atendo uma gestante por mais de uma vez e percebo que as orientações que realizei anteriormente foram efetivas, fico realizada pois percebo que esse vínculo foi estabelecido.” (ENF10)

“...É de suma importância, sendo uma potencialidade a informação repassada, com um atendimento visando a forma humanizada e desta forma, um pré-natal com conhecimento de ambas as partes quanto a importância, os seus direitos e mantendo a saúde tanto da mãe quanto do bebê” (ENF01)

A singularidade da consulta de enfermagem no Pré-natal está atrelada à forma como se estabelecem as relações. Neste sentido, a comunicação da enfermeira com as gestantes, com valorização do acolhimento e da escuta atenta superando, em parte, uma prática profissional centrada no modelo biológico, faz a diferença no processo de acompanhamento gestacional. Dessa forma, uma postura acolhedora e respeitosa unida à escuta qualificada, às expectativas e necessidades das gestantes podem, portanto, ser um estímulo para adesão ao de pré-natal-natal onde o enfermeiro é o elo desse processo (SOUZA et al 2017).

"...A escuta ativa, as trocas de experiências as orientações sobre o pré-natal me permitem como enfermeiro estabelecer confiança mútua durante as consultas' (ENF11).

"... Algumas das gestantes que atendo sempre me falam que os enfermeiros na consulta são mais atenciosos e conseguem sanar as suas dúvidas" (ENF12)

Fica evidente que para os enfermeiros que participaram, deste estudo, a humanização e a criação do vínculo da assistência ao pré-natal como uma forma de tomar a gestante protagonista do seu processo. Sendo assim, a assistência individualizada e o incentivo à formação de vínculo entre gestante e profissional tornam, por sua vez, a relação do enfermeiro e gestante mais próxima garantindo acolhimento e vínculo.

Quando nos reportamos ao acompanhamento do pré-natal de baixo risco caracterizado pelo atendimento à gestante, o enfoque da assistência em enfermagem prestada pelo enfermeiro deve estar relacionado com os fatores individuais, sociodemográficos e a história de vida de cada mulher, a fim de detectarmos patologias prévias que possam vir a colocar a gestação em risco.

Nessa perspectiva recomenda-se um aprofundamento efetivo da temática durante a formação dos acadêmicos nas instituições de ensino, para que exerçam suas atividades de forma eficiente, oportunizando a assistência integral à saúde da mulher nessa fase de vida, pois o enfermeiro, por sua vez, é o profissional integrante da equipe da ESF, e deve ser capaz de identificar situações de risco e agravos à saúde da gestante que interferem na qualidade da consulta pré-natal de baixo risco (GOMES Et al 2019).

Os dados coletados revelaram que as fragilidades encontradas estão relacionadas com a falta de conhecimento, a falta de instrumentos que orientem a CE, a falta de adesão a protocolos indicados pelo COREN/SC para a realização do pré-natal de baixo risco e ainda os problemas relacionados a infraestrutura e recursos humanos O conhecimento técnico e científico dos enfermeiros para a realização da consulta de enfermagem (CE) são ferramentas primordiais para que se realize uma consulta satisfatória e inovadora:

"...Todas as vezes que atendo uma gestante no pré-natal e consigo responder com embasamento científico percebo que elas retornam novamente para a próxima consulta" (ENF6)

"...Acredito que conhecimento nunca é demais, e novas pesquisas sempre estão trazendo novos dados e informações, portanto, atualização sobre as novas práticas e orientações são uma das fragilidades/dificuldades que encontro" (.ENF 46)

"... Falta de qualificação para realização da consulta - como consequência tem-se insegurança para realizar a consulta a gestante, pouca aceitação das mulheres" (ENF 40)

"...Em relação ao conhecimento científico, acredito que há a necessidade de aprimorar a consulta de pré-natal pelo enfermeiro através de capacitações voltadas para a maior autonomia dos enfermeiros (as) e incentivo a consulta de enfermagem, além da inserção de tecnologias educacionais que subsidiem

a prática desses profissionais” (.ENF 41)

Os depoimentos supracitados demonstram que o enfermeiro, por meio de suas habilidades técnicas e científicas identificam que o atendimento baseado em evidências científicas, colabora no desfecho gestacional dessas gestantes, bem como na promoção da saúde da família. O estudo de Rocha et al (2018) reforça a ideia de que o cuidado precisa ser sedimentado na cientificidade, pois o pré-natal tem como objetivo principal o acompanhamento à gestante, se caracterizando em um momento de aprendizado para gestante e sua família. (BRASIL, 2015).

Destaca-se, com relação ainda ao conhecimento sobre a CE no pré-natal, a justificativa sobre a não adesão por parte dos enfermeiros ao uso de protocolos, e sua relação com a não realização da CE no pré-natal de baixo risco:

“... Não consigo realizar a consulta de enfermagem devido a SMS não ter aderido aos protocolos, assim nós enfermeiros não temos autonomias nas condutas.” (ENF 13)

“... Não temos protocolo de enfermagem para prescrição” (ENF2).

A elaboração e implantação de protocolos, roteiros de consultas fazem-se necessárias no atendimento ao pré-natal de baixo risco, realizado por enfermeiras (os) que despontam como um caminho importante e fundamental a ser percorrido, para a obtenção do avanço na saúde materno infantil (BARROS, 2017), embora existe legislação para o exercício profissional do enfermeiro, assim como um protocolo do MS e do COREN/SC (2016) no que diz respeito ao do pré-natal de baixo risco intercalada com o profissional da saúde médico, utilizando o protocolo:

“Sigo o protocolo de enfermagem. Intercalando com a consulta com a médica. Não tenho dificuldades, apenas sigo os protocolos” (ENF 16)

Os dados revelados vêm ao encontro do estudo de Gomes et al. (2019) sobre as dificuldades encontradas na consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco dos enfermeiros que atuam na ESF. O autor destaca a grande demanda tanto administrativas como assistenciais em diversos programas que são inseridos na unidade de Saúde da qual o enfermeiro supervisiona.

Outro estudo de Serrazina et.al. (2019) revelou que o esgotamento do profissional do enfermeiro com o excesso de tarefas, afeta diretamente a assistência à saúde da mulher no período gestacional. Pois, o seu atendimento não se restringe somente à consulta de pré-natal, mas também à visita domiciliar, à busca ativa para o pré-natal precoce e das gestantes faltosas e seus parceiros, bem como da realização de atividades educativas.

O número reduzido de enfermeiros para atender à demanda excessiva de gestantes compromete a qualidade do serviço, a humanização prestada e a organização dos serviços, tornando o acompanhamento do pré-natal fragilizado e fazendo com que a gestante não crie vínculo com esse profissional. Vejamos os seguintes relatos:

“...Penso que a principal dificuldade é o número de enfermeiros para atender o excessivo de gestantes de nosso município que acaba reduzindo um pouco a qualidade do nosso serviço, como isso deixamos de prestar uma assistência mais acolhedora e humana” (ENF6)

Por fim um aspecto relevante para a realização da CE no pré-natal indicado pelos participantes, foi a falta de reconhecimento da população sobre o trabalho do enfermeiro e da sua capacidade em realizar a CE:

“...Dificuldade de credibilidade pelas pacientes, pois sempre querem a figura do médico nos atendimentos, do conhecimento esse é muito relacionado com a prática do dia” (ENF11)

“... As gestantes só procuram o médico pra consulta, eu faço apenas os testes rápidos” (ENF12)

“...Hoje, no município onde trabalho, a enfermagem não pode solicitar os exames de pré-natal, bem como realizar a prescrição de medicações/vitaminas necessárias durante o acompanhamento. Então, a realização do pré-natal é realizada somente parcialmente pela enfermagem (ENF15)

Frente ao exposto, percebe-se que o papel do enfermeiro na atenção pré-natal nas macrorregiões em estudo apresenta-se pouco reconhecido pela população. Tal situação também é realidade em outras regiões do Brasil, como aponta o estudo descritivo, qualitativo realizado por Leal no município de Lagarto/SC, com 11 enfermeiras que desempenham funções na consulta pré-natal. Nesse estudo destaca-se que a necessidade de trabalhar em comunidade as competências do enfermeiro. De igual modo, o profissional necessita demonstrar conhecimento, capacidade de resolução e empatia no atendimento ao usuário para garantir das gestantes uma maior adesão nas consultas (LEAL et al. 2018).

Quando pensamos no roteiro da CE como instrumento que embasa a conduta do enfermeiro tornando a CE eficaz, eficiente e humanizada, se faz necessário que o enfermeiro tenha conhecimento para acompanhar o desenvolvimento do processo gestacional em seus múltiplos aspectos biopsíquicos e socioculturais, favorecendo a possibilidade de identificação precoce dos fatores de risco gestacional e a necessidade de intervenções médica, de enfermagem ou de outros profissionais (SILVA, et.al. 2019).

Conclui-se nesta categoria que os obstáculos na realização do pré-natal de baixo risco assistido pelo enfermeiro estão relacionados, principalmente, com a falta de conhecimento técnico científico, a organização do processo de trabalho para a realização do pré-natal de baixo risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto podemos ressaltar que a gestação é um período cheio de medos e incertezas e a consulta de enfermagem é o melhor momento para sanar estas dúvidas, avaliar a gestante e criar vínculo, que é essencial para sanar os anseios desta fase tão complexa, mesmo com as fragilidades apresentadas pelo atendimento de enfermagem à

gestante, os enfermeiros possuem consciência da sua importância para a realização do cuidado integral, humanizado e de qualidade às gestantes, visto que são a principal ponte de comunicação entre a população e as políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

BOURGUIGNON, Ana Maria GRISOTTI Marcia. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. v.27, n.2, abr.-jun. 2020, p.485-502

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 0516, de 24 de junho de 2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015

CRISLAINE, S. S. ; et. al. Nurse's performance in prenatal consultation: limits and capabilities. Rev Pesq Cuidado Fundam Online [Internet]. 2016 [cited 2020 Julho 26]; 8 (2), 4087-4098. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2009>>. Acesso em: 21 nov. 2022.

GOMES CBA; DIAS RS; SILVA WGB; PACHECO MAB; SOUSA FGM; LOYOLA CMD. Consulta de Enfermagem no Pré-Natal: Narrativas de Gestantes e Enfermeiras. Texto Contexto Enfermagem. 2019

GOMES CBA; DIAS RS; SILVA WGB; PACHECO MAB; SOUSA FGM; LOYOLA CMD. Consulta de Enfermagem no Pré-Natal: Narrativas de Gestantes e Enfermeiras. Texto Contexto Enfermagem. 2019.

GOMES CBA; DIAS RS; SILVA WGB; PACHECO MAB; SOUSA FGM; LOYOLA CMD. Consulta de Enfermagem no Pré-Natal: Narrativas de Gestantes e Enfermeiras. Texto Contexto Enfermagem. 2019.

LIMA, Vanessa Kelly da Silva; HOLLANDA, Gabriela Silva Esteves de; OLIVEIRA Bruna Monik Moraes de; OLIVEIRA Isabell Gomes de; SANTOS, Lydia Vieira Freitas dos; CARVALHO, Carolina Maria de Lima. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. J. res.: fundam. care. online 2019 jul/set 11(4): 968-975

MARQUES, Bruna Leticia et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e20200098, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000100211&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28/04/2021.

MENEZES, Ludymilla de Oliveira; ALMEIDA, Nayane da Silva; SANTOS, Marcos Vinícios Ferreira dos. A assistência do enfermeiro no pré-natal. Research, Society and Development, v. 10, n. 14. 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22161/19582>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

MENEZES, Ludymilla de Oliveira; ALMEIDA, Nayane da Silva; SANTOS, Marcos Vinícios Ferreira dos. A assistência do enfermeiro no pré-natal. Research, Society and Development, v. 10, n. 14. 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22161/19582>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

POLIT, Denise F.; HUNGLER, Bernadette P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. In: Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 1995. p. 391-391.

SERRAZINA MF; DA SILVA GSV. Captação da Gestante para Pré-Natal Precoce. Revista Pró-Univer SUS. 2019 jan./jun.; 10 (1): 29-34.

SILVA, E. P.; LEITE, A. F. B.; LIMA, R. T.; OSÓRIO, M. M. Avaliação do pré-natal na atenção primária no Nordeste do Brasil: fatores associados à sua adequação. Rev Saúde Pública, 53 (43),1-13. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001024>>. Acesso em: 06 dez. 2021.

SOUZA, Gisele de Cacia de, FIGUEIREDO, Rosângela Marisa de, SILVA, Elânia Verônica Araújo da, VALCARENGHI Rafaela Vivian, MATTOS Alba Rita da Silva, PICCINI Daiane Govoni Orviedo. PARTO HUMANIZADO SOB A ÓTICA DA PUÉRPERA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Estácio Saúde, volume 9, número 2, 2020

Yin, R.K. (2016). Qualitative Research from Start to Finish, Second Edition. New York: The Guilford Press. ISBN: 978-1-4625-1797-8. 386 pp.

ZOCHE, D.A.A et al. Protocolo para revisão integrativa: caminho para a busca de evidências. p. 237 – 250. In: TEIXEIRA. E. (Org). Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-educacionais. v. 2. Porto Alegre: Moriá, 2020.