



## ACOLHIMENTO HUMANIZADO NO CUIDADO PRÉ NATAL AS GESTANTES DA ESF

### *Humanized Care of Prenatal as ESF*

Lucimar da Silva Castro<sup>1</sup>, Chennyfer Dobbins Abi Rached<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Especialista em Saúde Pública com foco em Estratégia de Saúde da Família (ESF). Faculdade Unyleya. Canavieiras – Brazil

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva; Mestre em Economia da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão em Sistemas de Saúde – Universidade Nove de Julho – UNINOVE  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4499-3716> email: [chennyferr@yahoo.com.br](mailto:chennyferr@yahoo.com.br)

### **Resumo**

O pré-natal é decisivo na redução dos riscos que possam comprometer a saúde da gestante e do conceito. Por isso, escolheu-se como tema deste trabalho “Acolhimento humanizado no cuidado pré-natal as gestantes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) O objetivo da pesquisa foi apresentar os procedimentos a serem executados no acolhimento, que sejam capazes de assegurar às gestantes atendidas pela ESF, um pré-natal de qualidade. A metodologia de pesquisa aplicada consistiu em uma revisão integrativa de literatura. Os resultados indicaram que apesar dos esforços do Ministério da Saúde, que incluem a construção da rede Cegonha em 2011, muito precisa ser feito para que a redução da mortalidade materna e neonatal se concretize. Concluiu-se que, entre os procedimentos a serem executados no acolhimento a fim de que se assegure um pré-natal de qualidade às gestantes atendidas na ESF estão: facilitar o acesso ao programa pré-natal; prestar um atendimento humanizado com a utilização de tecnologias leves, intervindo apenas no que for necessário; prestar atendimento contínuo; fornecer orientações e informações que envolvem a mãe e o bebê; ser pontual e assíduo; providenciar para que os exames sejam feitos e seus resultados sejam recebidos com rapidez; ajudar a gestante a localizar a(s) possível(is) maternidade(s) para onde esta possa ir no momento do parto; requisitar à gestão os instrumentos e equipamentos necessários para a prestação de um bom atendimento; realizar consultas de modo a deixar a gestante a vontade para fazer perguntas, procurando respondê-las; providenciar para que a estrutura física esteja adequada ao tipo de atendimento a ser realizado.

**Palavra-chave:** Acolhimento; Pré Natal; Estratégia de Saúde da Família

### **Introdução**

O objeto de estudo deste trabalho é o acolhimento no pré-natal. Considerando-se que o pré-natal se constituiem um momento único para acolher a gestante, faz-se necessário reduzir os riscos que possam comprometer sua saúde, bem como a do conceito, além de lhe garantir um bom atendimento, dando-lhe a oportunidade de expor sentimentos que a angustiam em virtude das dúvidas sobre a gestação e o parto.

Nessa perspectiva, o acolhimento no pré-natal é fundamental porque envolve educação e aconselhamento sobre como lidar com diferentes aspectos da gravidez. Durante essas visitas, podem-



se discutir muitas questões, como alimentação saudável e atividade física, testes de triagem que a gestante pode precisar e o que esperar durante o trabalho de parto, inclusive as complicações que podem ocorrer, colocando em risco a saúde da mãe e do bebê.

No entanto, segundo Costa e Santos (2018, p. 1), “1 milhão de gestantes não realizaram ao menos 7 consultas antes do parto, conforme orientação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, do Ministério da Saúde”, sob a alegação de dificuldade de acesso.

No que diz respeito à prática cotidiana da Estratégia Saúde à Família (ESF), Silva, Andrade e Bosi (2014) apontam o acolhimento como um dos alicerces do acesso. Para os autores, tal acolhimento deve se materializar por meio de atitudes evidenciadas nas relações intersubjetivas estabelecidas cotidianamente entre profissionais e usuárias dos serviços.

Ainda com base nos mesmos autores, os ideais da ESF se refletem no estabelecimento de uma nova maneira de operar em saúde, na qual a produção dos cuidados seja baseada na humanização da assistência, centrado no uso das tecnologias leves, ou seja, que implicam o trabalho realizado por meio de atos, compreendendo relações de interação e possibilitando produzir acolhimento, vínculo e responsabilização.

Ante o exposto, formulou-se o seguinte problema de pesquisa: como deve ser feito o acolhimento de modo a assegurar que as gestantes da Estratégia Saúde à Família (ESF) tenham um pré-natal de qualidade?

A hipótese levantada é que o acolhimento da gestante visando ao pré-natal deve iniciar no momento em que ela adentra a unidade básica de saúde buscando atendimento nesse sentido. A equipe multidisciplinar precisa observar e ouvir a gestante, procurando conhecer suas necessidades a fim de elaborar o melhor plano de cuidados, que beneficiem a mãe e o bebê, evitando ou atenuando possíveis dificuldades que permeiam uma gestação.

Quando se fala das dificuldades enfrentadas como consequência de uma gestação, entra-se no contexto histórico do pré-natal porque se vive hoje na era da informação e, apesar de todo o avanço tecnológico que a caracteriza, ainda são encontradas mulheres leigas nesse assunto, muitas delas ligadas a mitos do passado, como afirma Galleta (2000, p. 1).

Durante a prática da enfermagem, a pesquisadora teve um frequente contato com mulheres no início da gestação, e, desta maneira, testemunhou o sofrimento físico e emocional de muitas delas por causa do desconhecimento a respeito das medidas a serem tomadas no pré-natal, além de outros fatos que envolvem a gravidez e o parto. Isso motivou a pesquisadora a trabalhar com esta temática.

Pretende-se contribuir para análise e discussão sobre as intervenções de enfermagem baseadas em evidências que possam ser aplicadas no acolhimento às gestantes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e que apresentem um impacto significativo no sentido de assegurar uma gestação tranquila e segura, para que o parto ocorra desta mesma forma.

## **Objetivos**

### **Geral**

Apresentar os procedimentos a serem executados no acolhimento, que sejam capazes de assegurar às gestantes atendidas pela ESF, um pré-natal de qualidade.

### **Específicos**

- Discorrer sobre a humanização no trabalho da Enfermagem;



- Conceituar o cuidado pré-natal discorrendo sobre seus principais aspectos;
- Definir a ESF elencando suas disposições a respeito do pré-natal.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura como método de pesquisa, buscando a síntese de múltiplos estudos primários anteriores, evidências disponíveis e resultados de pesquisas, obtendo o estado atual das informações do tema investigado e implantação de intervenções efetivas na assistência a saúde da gestante no período pré-natal, bem como identificação de lacunas que direcionam para a realização de pesquisas futuras (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A busca de pesquisas para elaboração da revisão integrativa foi realizada em banco de dados de acesso livre, trabalhos publicados em português nas bases de dados LILACS e Scielo e MEDLINE do portal PubMed e Sistema de Automação de Bibliotecas (SABi).

Foram utilizados como critério de inclusão os artigos de pesquisas indexados nas bases de dados entre os anos de 2012 até 2019, no idioma português. Que estavam disponibilizados sua versão na íntegra. Para a realização da pesquisa os descritores foram utilizados em português.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora. Para tanto, foi utilizada como instrumento de coleta de dados a pesquisa bibliográfica e a seleção de textos que contribuíssem para responder ao problema de pesquisa.

As questões norteadoras desta pesquisa foram: Em que consiste a humanização no trabalho da Enfermagem? Quais os principais aspectos que envolvem o cuidado pré-natal? Em que consiste a ESF e quais suas disposições a respeito do pré-natal?

A coleta do material foi feita por meio dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), a partir de uma busca nas bases de dados bibliográficas selecionadas de documentos de pesquisas primárias referentes ao tema “Acolhimento humanizado no cuidado pré-natal as gestantes da ESF”.

Nesta etapa da coleta foram utilizados os descritores: enfermagem, acolhimento e Estratégia Saúde da Família, consultados por palavra ou termo e por índice permutado. Desta pesquisa foram obtidos os resultados do Quadro 1.

**Quadro 1 – Resultados da pesquisa eletrônica.**

<b>DeCS/ Bases de Dados</b>	<b>Acolhimento AND Enfermagem AND Estratégia Saúde da</b>	<b>Enfermagem AND Estratégia Saúde da Família</b>	<b>Enfermagem AND acolhimento AND Pré-natal</b>
MEDLINE	1	2362	1
LILACS	5	1.174	50
SCIELO	6	96	1
Google Acadêmico	14.400	12.400	6.070

**Fonte: Elaboração da autora, jun. 2019.**

Por meio da pesquisa nas bases de dados, em um primeiro momento, quando utilizados os descritores enfermagem e estratégia saúde da família, separados e em associação, foram encontrados



inúmeros artigos a respeito do tema. Porém, quando se acrescentou a questão do acolhimento o encontrado foi de apenas um artigo na base de dados Medline, cinco no Lilacs e seis no Scielo. Já com a associação dos descritores enfermagem, acolhimento e pré-natal, somente um foi encontrado no Medline, cinquenta foram encontrados no Lilacs e apenas um no Scielo. O Google Acadêmico foi o que trouxe maior número de resultados, em textos publicados em português a partir de 2015.

O tipo de pesquisa foi, também, exploratória, tendo-se realizado uma primeira leitura rápida do material bibliográfico com o objetivo de verificar em que medida a obra consultada interessa a pesquisa. Depois, foi feita uma leitura seletiva, correspondendo a determinação do material que de fato interessava à pesquisa e, por fim, a leitura analítica a partir dos textos selecionados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Assim, além desta introdução, que se constitui a primeira seção deste trabalho, o texto foi desenvolvido em mais três seções. A segunda seção consiste na revisão de literatura e nela foram abordados: a importância da humanização no trabalho desenvolvido pelas profissionais da Enfermagem; os aspectos que se destacam nos cuidados que envolvem o pré-natal; e, a Estratégia Saúde à Família (ESF), explicando em que consiste esse modelo assistencial e qual o seu papel no acolhimento da gestante para o pré-natal.

Na terceira seção foram apresentados os resultados da pesquisa, organizando-se em um quadro os textos pesquisados dentro da temática proposta, com suas respectivas autorias, e relatando em seguida os resultados das pesquisas e estudos referentes aos textos elencados, aferindo suas contribuições para este trabalho.

A quarta e última seção consiste nas considerações finais do trabalho, nas quais se relatam as constatações às quais se chegou a partir de cada objetivo específico, verificando-se se o objetivo geral foi alcançado e respondendo-se ao problema de pesquisa.

## **Resultados**

Os textos selecionados somaram um total de 10 artigos, abrangendo o tema proposto e atendendo aos critérios selecionados, tendo sido publicados no período de 2012 até 2019, no idioma: português. Foram incluídos artigos que abordavam a estratégia Saúde da Família, as tecnologias leves, o acolhimento e a humanização no pré-natal, por se encaixarem no tema proposto. No Quadro 2 são apresentados os materiais selecionados para responder a pergunta de pesquisa.

### **Quadro 2 – Textos selecionados dentro da temática proposta.**



<b>Nº</b>	<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS</b>	<b>ANO</b>
1	GUERREIRO, Eryjocy Marculino; RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da; LUCENA, Nájori Bárbara Ferreira de	O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros	Revista Mineira de Enfermagem	2012
2	SILVA, Maria Zeneide Nunes da; ANDRADE, Andréa Batista de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães	Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica	Revista Saúde Debate	2014
3	ORTIGA, Elisangela Panoso de Freitas; CARVALHO, Maria Dalva de Barros; PELLOSO, Sandra Marisa	Percepção da assistência pré-natal de usuárias do serviço público de saúde	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM	2015
4	CAMPOS, Mariana Lopes de; VELEDA, Aline Alves; COELHO, Débora Fernandes; TELO, Shana Vieira	Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica	Journal of Nursing and Health	2016

Continua



<b>Nº</b>	<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS</b>	<b>ANO</b>
5	ABREU, Tatiana F.K.; AMENDOLA, Fernanda; TROVO, Monica M.	Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família	Revista Brasileira de Enfermagem	2017
6	FOSTER, Lorraine Bernardino; OLIVEIRA, Marcielly Almeida de; BRANDÃO, Sandra Maria Oliveira Caixeiro	O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco	2017
7	ROCHA, Ana Claudia; ANDRADE, Gislângela Silva	Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapiranga – GO em diferentes contextos sociais	Revista Enfermagem Contemporânea	2017
8	GUIMARÃES, Wilderi Sidney Gonçalves; PARENTE, Rosana Cristina Pereira; GUIMARÃES, Thyanne Louzada Ferreira; GARNELO, Luiza	Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão	Cadernos de Saúde Pública	2018
9	TRAJANO, Rita de Cássia Gubert; CERETTA, Luciane Bisognin; SORATTO, Maria Tereza	Consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família	Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde	2018



10	GOMES, Celma Barros; DIAS, Rosane da Silva; SILVA, Walisson; PACHECO, Marcos; SOUSA, Francisca; Loyola, Cristina	Consulta de enfermagem no pré- natal: narrativas de gestantes e Enfermeiras	Texto & Contexto Enfermagem	2019
----	--	---	-----------------------------	------

Fonte: Elaboração da autora, junho de 2019.

A partir da leitura e análise dos textos elencados no quadro 2, buscando-se responder ao problema de pesquisa deste trabalho, podem-se descrever os resultados encontrados pelos diversos autores pesquisados.

Guerreiro et al. (2012) realizaram um estudo exploratório e descritivo com o objetivo de conhecer as concepções de gestantes e enfermeiros sobre o cuidado pré-natal na atenção básica de saúde. Os dados foram obtidos a partir de entrevistas realizadas com 11 enfermeiros atuantes no serviço de pré-natal e no acompanhamento pós-parto e 18 gestantes quase encontravam no último trimestre gestacional. Na análise dos resultados, criaram duas categorias: pré-natal de qualidade; e, entraves para a realização de um pré-natal de qualidade.

No que se refere à primeira categoria, os pesquisadores acima mencionados constataram que apenas o conhecimento técnico-científico não é suficiente para atender às necessidades expressas e latentes de uma gestante, sendo necessário que a equipe de ESF demonstre atitudes de sensibilidade e afetividade desde o início do pré-natal, mediante a escuta dos problemas, observação das reações e o oferecimento de apoio, inclusive de informações sobre a alimentação ideal, preparo do seio para a amamentação, sinais de parto, entre outras, o que pode favorecer a interação enfermeiro-gestante. É preciso, ainda, que haja a participação e o comprometimento de uma equipe integrada internamente e com os serviços que prestam cuidados na atenção secundária e terciária.

Para Guerreiro et al. (2012), uma atenção pré-natal qualificada e humanizada se reflete na incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias: do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integram todos os níveis de atenção. Os pesquisadores alegam que o acolhimento, desde a chegada à recepção até a saída do consultório, é importante para um pré-natal satisfatório, bem como a assiduidade e a pontualidade dos profissionais da ESF.

Os enfermeiros que realizam consultas de enfermagem nas UBS's pesquisadas por Guerreiro et al. (2012) revelaram dar a devida importância à empatia que o profissional deve ter com sua cliente para que essa se sinta acolhida. A humanização é traduzida por meio da escuta aberta, sem julgamento nem preconceitos, estabelecendo um elo de confiança com o profissional que a está assistindo. Envolve também a conversa, o olhar, o toque e, o esclarecimento das dúvidas. Reciprocamente, as gestantes revelaram julgar necessário para um pré-natal de qualidade uma atenção integral à por parte dos enfermeiros, de forma a deixá-las seguras por meio das informações fornecidas sobre a sua saúde e a de seu bebê.

Quanto à segunda categoria pesquisada, Guerreiro et al. (2012) verificaram a existência dos seguintes entraves: a demora dos resultados dos exames solicitados nas consultas de pré-natal; a falta de referência e de contra referência, que gera ansiedade e sensação de desamparo, pois o serviço perde o contato das gestantes, interrompendo a atenção durante o período gravídico-puerperal; limitação na solicitação de exames e sorologia, e da prescrição de alguns medicamentos; carência de materiais como, por exemplo, Sonar Doppler ou estetoscópio de Pinard (para verificar batimentos cardíacos fetais); falta de recursos tecnológicos para a realização de ultrassom obstétrico. Os pesquisadores concluíram: que é necessário criar grupos de gestantes tendo o enfermeiro como facilitador, para que possam trocar experiências, tirar dúvidas e conduzir as gestantes de acordo com suas necessidades como mulheres e mães; e, que além de aspectos tecnológicos, devem ser trabalhados os aspectos humanísticos mediante uma atenção integral à mulher gestante.



Silva, Andrade e Bosi (2014) escreveram um artigo a partir da análise de entrevistas realizadas com 13 gestantes, objetivando analisar o acesso e o acolhimento no cuidado pré-natal em uma UBS, composta por um médico, uma enfermeira, um dentista e uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Ao final da pesquisa, Silva, Andrade e Bosi (2014) concluíram que ficou evidente a dificuldade de acesso funcional, o descumprimento dos horários de funcionamento e a falta de profissionais de saúde, o que afetou a assistência pré-natal, ameaçando o direito à saúde das gestantes. Apesar disso, verificaram que o acolhimento, o trabalho de educação em saúde e o cuidado humanizado na UBS pesquisada garantira numa relação dialógica entre os profissionais usuárias, apresentando-se como dispositivos fundamentais para uma assistência de qualidade e para consolidar a integralidade da atenção à saúde da mulher no SUS.

Ortiga, Carvalho e Pelloso (2015) empreenderam um estudo qualitativo, utilizando como instrumento para coleta de dados a entrevista, que foi realizada com 44 gestantes que faziam o pré-natal, em UBS no município de Maringá- PR. O objetivo da pesquisa foi identificar as percepções de gestantes usuárias do serviço público de saúde sobre a assistência pré-natal. As autoras partiram do pressuposto de para se ter um serviço mais efetivo e concreto, qualificado para atender as necessidades individuais e coletivas, deve-se ouvir as gestantes para compreender como elas percebem a assistência pré-natal.

A análise das respostas revelou que, apesar de todas se mostrarem satisfeitas com o serviço prestado pela UBS, apontaram necessidades tais como: mais orientações para as gestantes, mais profissionais para trabalharem no pré-natal, criação de grupos de gestantes, redução do período para realização de ultrassom, possibilidade de agendamento da consulta pré-natal, mais consultas pré-natal no final da gestação (ORTIGA, CARVALHO E PELLOSO, 2015).

Os dados coletados na pesquisa permitiram às supracitadas autoras enfatizar que as entrevistadas apontaram como fatores mais importantes durante o atendimento pré-natal o relacionamento interpessoal, o vínculo criado, o diálogo, a orientação e o acolhimento fornecido. Os relatos deram menos ênfase à valorização dos exames durante o período gestacional e das consultas de pré-natal, sobre as quais as participantes ressaltaram a necessidade de realização, principalmente, no final da gestação. Nesse aspecto, as autoras acreditam que os profissionais da enfermagem podem utilizar a consulta de enfermagem, a fim de fornecer ações efetivas no atendimento às gestantes e contribuir para um programa de pré-natal mais efetivo. Como limitação deste estudo, as autoras destacaram a desconfiança das participantes em apontar as fragilidades do sistema de saúde e o fato de desconhecerem seus verdadeiros direitos como usuárias do serviço pré-natal.

Campos et al. (2016) desenvolveram uma pesquisa descritiva, por meio de entrevistas semiestruturadas realizada em Unidades de Saúde da Família de Porto Alegre, a fim de conhecer a percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. Estas autoras atribuem ao enfermeiro uma posição de destaque na equipe de ESF, no que tange a atenção ao pré-natal, principalmente depois da construção da Rede Cegonha, em 2011, exercendo um papel importante no âmbito educativo, de prevenção e promoção da saúde, além de praticar a humanização do cuidado, em ações que podem refletir diretamente nos indicadores de mortalidade materna e neonatal.

Assim, Campos et al. (2016) julgaram importante conhecer as percepções, pensamentos, opiniões e ideias das gestantes usuárias sobre a consulta de enfermagem realizada no pré-natal, a fim de terem uma visão ampliada sobre o acompanhamento e tornar possível o repensar de práticas, e a busca de novas formas de trabalhar e agir a partir de cuidados evidenciados como mais importantes e necessários naquele momento pelas gestantes, contribuindo para melhorar o atendimento enquanto profissionais enfermeiros.

Após a análise das entrevistas, Campos et al. (2016) verificaram que algumas entrevistadas manifestaram satisfação com o acolhimento da enfermeira pelo atendimento atencioso e paciente, e todas deixaram evidente que se sentiam a vontade durante as consultas de enfermagem, pelo fato de conhecerem e ser conhecidas pelo profissional, e de serem as mesmas enfermeiras que realizavam as consultas, o que favoreceu a formação de vínculo. A alternância de profissionais nas consultas foi indicada como um fator que pode interferir na qualidade da atenção pré-natal. A empatia da gestante com as profissionais e o serviço influencia na adesão às consultas e assistência integral, e as entrevistadas revelaram ter se identificado com as



profissionais de enfermagem pelo fato de também serem mulheres. As autoras perceberam que os aspectos relacionais da consulta de enfermagem são valorizados pelas gestantes, gerando representações positivas a essa atenção recebida.

Campos et al. (2016) constataram, ainda, que os cuidados técnicos do enfermeiro nas consultas de pré-natal foram destacados pelas gestantes entrevistadas, que pareceram associá-los à garantia de segurança e de um bom desenvolvimento da gestação. Do mesmo modo, a resolutividade nas consultas de enfermagem foi valorizada e percebida como um bom desempenho profissional. Em contrapartida, notou-se a falta de orientações quanto ao parto, aos cuidados com o recém-nascido, e à amamentação, verificando-se que a educação em saúde é insuficiente. De acordo com as autoras, as orientações não devem ser somente voltadas para a prevenção ou resolução de problemas e serem fornecidas apenas quando solicitadas, haja vista que a educação em saúde é um papel fundamental da ação do enfermeiro, e se constitui um dos principais eixos de sua prática profissional e, no contexto da atenção pré-natal, também um direito da gestante. Assim, concluíram que é necessário criar estratégias de qualificação dos profissionais para que possam embasar o seu cuidado nas melhores evidências científicas, enfocando tanto as técnicas, quanto os elementos sensíveis do cuidado e reforçando a educação em saúde baseada nos sujeitos.

Abreu, Amendola e Trovo (2017) realizaram um estudo descritivo transversal com o objetivo de identificar as tecnologias relacionais utilizadas por enfermeiros de ESF em seu cotidiano de trabalho no atendimento aos usuários. Para estes pesquisadores, no âmbito da saúde, o uso de competências interpessoais pode ser o diferencial positivo nas relações, enquanto que a falta delas pode interferir negativamente na qualidade da assistência ofertada. Desse modo, eles colocam a comunicação interpessoal como um instrumento básico para o cuidado em saúde.

Para Abreu, Amendola e Trovo (2017), que a relação do trabalhador e usuário no contexto da atenção básica seja aprimorada, é necessária uma maior exploração das possibilidades de uso de tecnologias leves pelos enfermeiros de ESF. Assim, durante o estudo, eles entrevistaram 19 enfermeiros da ESF, de três UBS's da Região Sul do Município de São Paulo. A análise das entrevistas revelou que os entrevistados: valorizam a utilização de tecnologias relacionais, porém desconhecem a nomenclatura referida e os conceitos associados; embora tenham evidenciado falta de familiaridade com a terminologia “tecnologias relacionais”, utilizam-nas, na forma de comunicação, escuta, empatia e acolhimento, em suas rotinas de trabalho de atendimentos à população; acreditam que a falta de espaço físico, a livre demanda de atendimento e os processos burocráticos dificultam a utilização de tecnologias relacionais. Os autores concluíram, então, que diante da essencialidade da utilização das tecnologias leves no acolhimento na ESF, é preciso que os profissionais da área busquem aprofundamento no estudo dessa temática.

Foster, Oliveira e Brandão (2017) desenvolveram um estudo de campo, em uma unidade de saúde, a partir de dois grupos focais com seis mulheres em cada um, objetivando descrever as estratégias utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal voltadas para o acolhimento nos moldes humanizados e em seu processo de trabalho. Inicialmente, estes autores descreveram as etapas do acolhimento que são: acesso, primeira etapa a ser vencida na distância dos usuários até a chegada na UBS buscando recepção e acolhimento; postura, que consiste em escutar, se comprometer em dar respostas ao seu sofrimento de maneira humanizada proporcionando assistência adequada; técnica, pela qual se capacita os profissionais para educação continuada, ampliação e qualificação do acesso ao usuário e fazer uso de práticas que estejam de acordo com a necessidade do usuário; reorientação dos serviços, a qual tende a alcançar a identificação da demanda dos clientes para reorganizá-los dentro de suas necessidades de serviços de saúde.

De acordo com Foster, Oliveira e Brandão (2017), a atenção com qualidade e humanizada está condicionada à provisão dos recursos necessários e à organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias, atribuindo-se à enfermagem a responsabilidade pela minimização de tais condutas. São necessários, então: investimentos financeiros por parte da gestão hospitalar, mudança de postura dos profissionais de saúde e implementação de base científica no cuidado. As autoras salientam, também, que o acolhimento do enfermeiro à mulher durante o pré-natal deve



envolver: admissão, escuta, atenção, aconchego, atendimento, recepção, ações que denotem aproximação, fortalecendo a até o momento do parto para que seja de forma tranquila, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando-lhe uma experiência positiva.

A pesquisa de Foster, Oliveira e Brandão (2017) levou-as a concluir que as estratégias utilizadas pelo enfermeiro no pré-natal voltadas para o acolhimento nos moldes humanizados e em seu processo de trabalho, que mais se destacaram em seu estudo são aquelas que buscam dar mais qualidade na assistência, tais como: acesso aos recursos disponíveis, ou seja, a forma que o paciente/cliente tem para obter informações a respeito da unidade, buscando por meio do acesso serviços que vão sanar suas necessidades; atendimento de pré-natal, que é de suma importância para a qualidade de vida tanto do bebê quanto da mãe, buscando evitar intercorrências durante a gravidez e o momento do parto; estrutura física da Unidade/Ambiente, aquela que se torna diferenciada pelo que existe no ambiente; uma estrutura bem arejada e iluminada; uma estrutura adaptada para tais procedimentos; uma estrutura que visa sempre ao acolhimento do usuário; Oficinas com grupo de gestantes, para dar preparação para uma nova fase de vida fazendo descontrair, relaxar e esclarecer dúvidas, proporcionando momentos da mãe com o bebê; acolhimento: protocolo da unidade, atendimento a todos que buscam o serviço de saúde da mesma forma, proporcionando ações de humanização, fundamentada na ética e na cidadania; ter atitudes humanizadas, medidas que intentam tornar efetiva a assistência ao usuário visando à melhoria de serviços; autonomia do Enfermeiro para realização da consulta pré-natal, embasado no conhecimento técnico-científico que adquiriu ao longo de sua formação, no pré-natal de baixo risco.

Guimarães et al. (2018) investigaram o acesso e a qualidade do cuidado pré-natal na ESF no Brasil e na Região Norte, mediante avaliação de aspectos de infraestrutura nas UBS's, da gestão e oferta do cuidado prestado pelas equipes, sob o prisma das desigualdades regionais e estaduais.

Durante o estudo, Guimarães et al. (2018) realizaram: observação na USF; entrevista com um profissional sobre o processo de trabalho da Equipe da ESF e verificação documental; e, entrevista com usuários na UBS. Estes autores afirmam que a atenção pré-natal visa a contribuir para a redução da morbimortalidade materna e infantil e que um pré-natal de qualidade demanda o desenvolvimento de ações resolutivas e acolhedoras para as gestantes na rede de atenção básica, bem como facilitadoras do acesso à própria atenção básica e a outros níveis de atenção da rede de serviços de saúde, a fim de que seja assegurada a oferta adequada de cuidados com a gestação e o parto. Mas, para eles, a melhoria da qualidade da atenção pré-natal enfrenta desafios como a necessidade de institucionalizar o monitoramento e avaliação da rotina das ações implementadas pelas equipes de saúde da família.

A partir da análise dos dados coletados, Guimarães et al. (2018) concluíram que existem importantes dificuldades organizacionais tanto no acesso, quanto na qualidade do cuidado ofertado pelas Equipes da ESF no país inteiro, além de uma evidente inadequação das ações de gestão voltadas ao aprimoramento do cuidado pré-natal. Concluíram que: 51% das UBS's pesquisadas funcionam de forma inadequada; as condições físicas de realização das atividades são precárias e o cuidado recebido nas unidades tem sido reconhecido como de baixa qualidade e baixa efetividade, especialmente as ações clínicas e laboratoriais; somente 1% das ações clínicas ofertadas pelo pré-natal pode ser considerado adequado e 36% parcialmente adequados para o conjunto do país; apenas quatro equipes informaram realizar todas as ações previstas no manual técnico do pré-natal; 60% das grávidas não vêm recebendo um padrão mínimo de cuidados; baixa capacidade de gestão voltada a garantir o acesso às unidades de atenção básica; as desigualdades regionais, sobretudo no acesso, foram expressivas e ratificam a necessidade do fortalecimento de políticas públicas que objetive diminuí-las e aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos à população.

Trajano, Ceretta e Soratto (2018) realizaram um estudo descritivo e exploratório, em um município do Extremo Sul de Santa Catarina, coletando dados por meio da aplicação de entrevista semiestruturada com duas profissionais da equipe multiprofissional e sete gestantes, objetivando introduzir a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco em uma unidade integrada de saúde, e descrever a experiência de mulheres grávidas no atendimento pré-natal de baixo risco nas consultas.



As supramencionadas autoras afirmam que os enfermeiros em respaldo legal para realizar a consulta de enfermagem contribuindo para uma melhor qualidade nas orientações à gestante, diminuição do número de consultas para a médica ginecologista, maior vínculo com a gestante, e autonomia para desenvolver ações de educação em saúde durante o pré-natal.

No que se refere à avaliação da possibilidade de consulta de enfermagem ser implantada na UBS, tanto a equipe multiprofissional quanto as gestantes entrevistadas avaliaram positivamente essa medida, considerando que a consulta de enfermagem no pré-natal é essencial na orientação das gestantes, principalmente no que tange os cuidados com o recém-nascido e os detalhes que envolvem a amamentação, além de promover um atendimento mais humanizado. As entrevistadas também indicaram que o pré-natal de baixo risco, realizado pelo profissional de enfermagem, contribui para auxiliar e orientar as gestantes e monitorar para que, se estas apresentarem evoluções desfavoráveis, sejam encaminhadas imediatamente para o médico ginecologista, primando por um atendimento eficiente e seguro (TRAJANO; CERETTA; SORATTO, 2018).

Gomes et al. (2019) realizaram um estudo descritivo, junto a 20 gestantes e quatro enfermeiras, em uma UBS, coletando dados por meio de entrevistas semiestruturadas, observação participante e de um grupo focal. O objetivo do estudo foi analisar a consulta de enfermagem no pré-natal, a partir da perspectiva de gestantes e enfermeiras. Na opinião destes autores, o enfermeiro é um dos profissionais essenciais para efetuar essa assistência de pré-natal, por se tratar de um profissional qualificado para atuar com estratégias de promoção à saúde, prevenção de doenças e utilizar a humanização no cuidado prestado. Eles informam, ainda, que, por disposição do Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e dispõe sobre o exercício da Enfermagem, é privativo do enfermeiro, entre outras ações, a consulta de enfermagem e sua prescrição assistencial; e, como integrantes da ESF, a prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, assim como prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido.

A partir das entrevistas e da observação, os autores verificaram que: as gestantes se sentem acolhidas quando as enfermeiras são alegres, conversam com elas, falam devagar e não têm pressa de terminar a consulta, quando esta é demorada; algumas gestantes se sentem insatisfeitas quando são encaminhadas para consulta médica; a maior parte das gestantes entrevistadas caracteriza a consulta de enfermagem como resolutiva; o exame físico realizado pelas enfermeiras é valorizado pela gestante, sobretudo, quando há escuta dos Batimentos Cardíacos Fetais (BCF), e o entendimento concreto de que o bebê está vivo e bem; as gestantes vivenciam dificuldades em abordar seus problemas emocionais ou subjetivos; nas orientações sobre saúde houve destaque para os cuidados com a mãe e com o bebê, alimentação e medicação, revelados como informações úteis, práticas e cuidadosas; as gestantes relataram satisfação com a consulta de enfermagem, quando a enfermeira fez perguntas, tirou dúvidas e se mostrou atenta, bem como com relação à duração da consulta, entendendo que a consulta de enfermagem é uma consulta diferenciada; relataram satisfação devido à facilidade no agendamento da consulta e ao acesso à realização dos exames laboratoriais, devido à existência de um laboratório conveniado à UBS que lhes dá prioridade, também com a existência de vacinas.

Em contrapartida, na pesquisa de Gomes et al. (2019) foram constatadas algumas dificuldades nos seguintes aspectos: referência e contra referência, aparentemente um dos principais problemas causadores de angústia e preocupação; necessidade de comprar a medicação prescrita, que deveria ser dispensada pela UBS; a realização e recebimento dos exames de ultrassom e o preventivo de câncer; os profissionais médicos não marcam a consulta subsequente com a enfermeira, de forma que a gestante se vê obrigada a recorrer ao setor da marcação de consulta para este agendamento, que em princípio, seria de simples operacionalização; demora em iniciar o atendimento, na medida em que os profissionais se atrasam para o trabalho na UBS; insatisfação das gestantes, com queixas sobre “mau humor e falta de educação por parte dos atendentes” no acolhimento realizado pela recepção.

## Considerações



Este estudo mostrou que, embora o acolhimento e a realização do pré-natal devam ser realizados por uma equipe que envolve vários profissionais, a maior parte das publicações se refere ao trabalho da enfermagem nesse mister.

Ao iniciarem uma gestação, principalmente quando é a primeira, muitas mulheres se apresentam fragilizadas, angustiadas, cheias de dúvidas e a continuidade desse estado pode causar impacto negativo em sua qualidade de vida, prejudicando tanto a mãe quanto o bebê. Por isso, é importante que isso seja considerado pelos profissionais de saúde que desejam prestar uma assistência de forma mais integral e eficaz.

Dentre os profissionais presentes na equipe multidisciplinar, o enfermeiro se destaca como sendo o profissional mais adequado, justamente por sua visão holística observando o paciente como um todo e não apenas como um portador de uma patologia, sendo capaz de identificar e elaborar um plano de cuidados para as gestantes, que atenda suas necessidades.

A atuação desses profissionais, principalmente no que diz respeito ao acolhimento, é decisiva na adesão das gestantes ao pré-natal. No entanto, a pesquisa revelou que, apesar dos esforços empreendidos pelo Ministério da Saúde, muito ainda há que ser feito para se aumentar a eficiência e eficácia dos tratamentos no pré-natal e reduzir a mortalidade materna e neonatal no Brasil.

Para se responder ao problema de pesquisa –que questiona como deve ser feito o acolhimento de modo a assegurar que as gestantes da ESF tenham um pré-natal de qualidade –, após analisar os textos selecionados, foram criadas categorias comentadas separadamente a seguir:

a) Desigualdades regionais – ficou evidente que elas ainda existem no país, principalmente no que diz respeito ao acesso às UBS para as consultas e exames do pré-natal, especialmente na região Norte, pelo que, é necessário o fortalecimento de políticas públicas para mudar esse quadro e aprimorar os serviços oferecidos à coletividade;

b) Relacionamento interpessoal – verificou-se que apenas demonstrar conhecimentos técnicos e científicos não é suficiente para atender às necessidades de uma gestante, especialmente as mais sensíveis e inexperientes. Elas buscam um atendimento humanizado, sem intervenções desnecessárias, que as faça sentir valorizadas e seguras, o que inclui o olhar e o toque. Para isso, elas precisam ser observadas e ouvidas com atenção e afeto, sem julgamentos ou preconceitos, recebendo apoio quando necessário, não somente pelo médico durante a consulta, mas por toda a equipe de trabalho, desde a recepção, até os integrantes que prestam cuidados na atenção secundária e terciária. Ficou evidente que os aspectos relacionais geram a empatia necessária para se criar um vínculo e estabelecer a confiança entre a paciente e os profissionais de saúde, levando-a a vencer sua dificuldade em expor seus problemas emocionais ou subjetivos. O atendimento com “mau humor e falta de educação” por parte de quem está responsável pelo acolhimento das gestantes, é inadmissível para que o Ministério da Saúde alcance seus objetivos no que diz respeito à redução da mortalidade materna e neonatal. Vale mencionar que muitas das entrevistadas manifestaram preferência pela consulta com a enfermagem, alegando que são mais bem informadas e se sentem mais a vontade do que nas consultas com os médicos, que se limitam a examiná-las, muitas vezes com rapidez e sem dar espaço a perguntas;

c) Continuidade no atendimento – foi constatado que as pacientes se sentem mais seguras e satisfeitas quando são atendidas pela(s) mesma(s) profissionais durante todo o seu tratamento pré-natal, posto que isso facilita a criação de um vínculo de amizade, destacando-se que elas se sentem ainda mais a vontade quando estas profissionais são mulheres;

d) Orientações e fornecimento de informações – observou-se que, ao aderir a um programa pré-natal, as gestantes esperam obter orientações relacionadas ao que podem e não podem fazer, bem como informações que envolvem alimentação adequada, o preparo dos seios para a amamentação, sinais e dinâmica do parto, sobre a própria saúde e sobre a saúde do bebê. A criação de grupos de gestantes com a realização de palestras abordando temáticas diversas como: sexualidade durante a gestação, amamentação, parto, cuidados com a saúde, atividades físicas, entre outras, foi algo sugerido por muitas gestantes entrevistadas;



e) Assiduidade e pontualidade dos profissionais da ESF – constatou-se o descumprimento dos horários de funcionamento de algumas UBS's, bem como a falta de profissionais de saúde. Uma assistência de qualidade que integralize a atenção à saúde da mulher, principalmente no pré-natal, depende do compromisso dos profissionais envolvidos, em não faltar ao trabalho e cumprir integralmente sua jornada, chegando e saindo no horário certo. É preciso que as UBS's tenham profissionais em número suficiente para atender às demandas que se apresentem, mas estes profissionais precisam ser pontuais e assíduos;

f) Agilidade na realização e fornecimento de resultados de exames –percebeu-se a insatisfação de muitas gestantes com a demora em receber os resultados dos exames realizados, posto que, a depender do que eles revelem, podem ser necessárias medidas de urgência, e a demora implica a intervenção tardia de alguma complicação. Do mesmo modo, elas reclamam de intervalos longos entre exames, principalmente ultrassonografias, que permitem o acompanhamento do desenvolvimento do bebê;

g) Referência e contra referência – viu-se que a falta de referência e de contra referência gera ansiedade e sensação de desamparo. As gestantes gostariam que houvesse uma maternidade vinculada ao serviço, de modo que elas já soubessem para onde iriam no momento do parto, despreocupando-se de não encontrar vagas no momento do nascimento do bebê. Por outro lado, aquelas que são encaminhadas para um pré-natal de alto risco, perdem o contato com os profissionais da UBS e, conseqüentemente, a continuidade do seu tratamento por pessoas com as quais já estão acostumadas. Mostra-se necessário, assim, vincular a assistência pré-natal à do parto;

h) Recursos tecnológicos – as UBS's precisam estar equipadas de modo a permitir que as gestantes realizem seus exames de laboratório e Ultrassonografias. Além disso, instrumentos que permitam escutar os batimentos cardíacos do bebê também são necessários;

i) Correto dimensionamento do número de profissionais para cada UBS –foram relatados casos de falta de profissionais para atendimento nas UBS's,

j) Autonomia da enfermagem para consultas pré-natal - percebeu-se que algumas equipes de enfermagem procedem à solicitação de exames e sorologia, o que, embora não seja correto, agiliza o retorno dos resultados. Os enfermeiros têm respaldo legal para realizar consultas. Sendo assim, devem fazê-lo da forma mais humanizada, completa, paciente e atenciosa quanto possível, o que contribuirá para a diminuição de consultas com os médicos e criação do vínculo com a gestante, evitando que esta tenha uma evolução desfavorável;

k) Qualificação dos profissionais da enfermagem – Verificou-se que profissionais da enfermagem entrevistados revelaram o desconhecimento de informações científicas para basear seu atendimento, o que demonstra a necessidade de educação continuada em saúde e a capacitação específica para o trabalho no programa pré-natal em UBS's, a fim de que tenham seus cuidados embasados em evidências científicas. O uso das tecnologias leves também é algo que precisa ser explorado pelos profissionais de enfermagem da ESF. Por outro lado, os cuidados técnicos realizados pelos profissionais da enfermagem foram elogiados, sendo associados à garantia de segurança e de um bom desenvolvimento da gestação. A educação em saúde é um papel fundamental da ação do enfermeiro;

l) Estrutura física da unidade – observou-se neste estudo que existem UBS's funcionando de forma inadequada, com condições físicas precárias e prestando atendimento com baixa qualidade. A UBS precisa ser organizada, limpa e consistir em um ambiente harmonioso, com iluminação e ventilação adequados, pisos firmes e antiderrapantes, com boa sinalização e tudo o mais que possibilite fornecer um bom acolhimento e um atendimento de qualidade, e a realização de todas as ações previstas no manual técnico do pré-natal.

Por todo o exposto, confirma-se a hipótese levantada inicialmente, de que o acolhimento da gestante visando ao pré-natal deve iniciar no momento em que ela adentra a unidade básica de saúde buscando atendimento nesse sentido, e que a equipe multidisciplinar precisa observar e ouvir a gestante, procurando conhecer suas necessidades a fim de elaborar o melhor plano de cuidados, que beneficiem a mãe e o bebê, evitando ou atenuando possíveis dificuldades que permeiam uma gestação.



Tendo-se tecido os comentários anteriores, considera-se respondido o problema de pesquisa e alcançado o objetivo geral desta pesquisa. Cabe mencionar que ficou evidente o fato de atribuir-se aos enfermeiros uma posição de destaque na equipe de ESF, principalmente no que tange a atenção ao pré-natal, posto que estes profissionais, na maior parte das vezes, se mostram preparados para a função educativa, preventiva, promotora da saúde, além de naturalmente praticarem a humanização do cuidado, e estas ações são essenciais, porque podem refletir diretamente nos indicadores de mortalidade materna e neonatal. Por fim, todo o exposto permite afirmar que a atenção pré-natal precisa ser precoce, periódica, contínua e completa.

### Referências

ABREU, Tatiana Fernandes Kerches de; AMENDOLA, Fernanda; TROVO, Mônica Martins. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5. Brasília: set.-out. 2017, p. 1032-1039.

BALDESARIS, Maria Luíza Rennó Moreira. **A importância do pré-natal realizado na estratégia de saúde da família**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). 35f. Campos Gerais, MG: Universidade Federal de Minas Gerais, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3143.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2018.

BEDOSCHI, Bruno. **Como é a primeira consulta pré-natal**. Clínica BedMed, 30 ago. 2018. Disponível em: <<https://bedmed.com.br/como-e-a-primeira-consulta-pre-natal/>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

BOCARDI, Maria Inês Brandão. **Gravidez na adolescência: o parto enquanto espaço do medo**. São Paulo: Arte & Ciência, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa de humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e puerpério - atenção qualificada e humanizada: manual técnico**. 3. ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2019.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. (Cadernos de Atenção Básica, 32). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>. Acesso em: 13 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**. 2013. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia/contatos/693-acoes-e-programas/40045-rede-cegonha>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. Biblioteca Virtual em Saúde, 13 jan. 2016. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

CAMPOS, Mariana Lopes de; VELEDA, Aline Alves; COELHO, Débora Fernandes; TELO, Shana Vieira. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. **Journal of Nursing and Health**, Faculdade de Enfermagem UFPEL, v. 6, n. 3, 2016, p. 379-390. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/7949>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

COSTA, Daiane; SANTOS, Ana Carolina. **Um terço dos bebês nascidos em 2016 não tiveram pré-natal adequado, diz Firjan**. O Globo, 28 jun. 2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia/um-terco-dos-bebes-nascidos-em-2016-nao-tiveram-pre-natal-adequado-diz-firjan-22822787>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

DOCCTOR MED. **Pré-Natal: entenda a importância e saiba como fazê-lo**. Dicas de Saúde, 8 out. 2018. Disponível em: <<https://docctormed.com.br/pre-natal-entenda-a-importancia-e-saiba-como-faze-lo/>>. Acesso em: 12 jun. 2019.

FITCH, Margaret. Necessidades emocionais de pacientes e cuidadores paliativos. In: PIMENTA, Cibeli Andruccioli de Mattos; MOTA, Dálite Dalalibera Corrêa de Faria; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. **Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia**. Barueri-SP: Manole, 2006.

FOSTER, Lorraine Bernardino; OLIVEIRA, Marcielly Almeida de; BRANDÃO, Sandra Maria Oliveira Caixeiro. O acolhimento nos moldes da humanização aplicada ao processo de trabalho do enfermeiro no pré-natal. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 11(Supl. 10). Recife: out. 2017, p. 4617-4624. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231201/25198>>. Acesso em: 11 jun. 2019.

GOMES, Celma Barros de Araújo et al. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28. Florianópolis, 2019, p. 1-15. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt\\_1980-265X-tce-28-e20170544.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170544.pdf)>. Acesso em: 22 jun. 2019.



GUERREIRO, Eryjosy Marculino; RODRIGUES, Dafne Paiva; SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da; LUCENA, Nájori Bárbara Ferreira de. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, jul.- set. 2012, p. 315-323. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/533>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

GUIMARÃES, Wilderi Sidney Gonçalves; PARENTE, Rosana Cristina Pereira; GUIMARÃES, Thyanne Louzada Ferreira; GARNELO, Luiza. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, 2018, p. 1-13. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00110417.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de C. P.; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4. Florianópolis: out.-dez. 2008, p. 758-764.

ORTIGA, Elisângela Panoso de Freitas; CARVALHO, Maria Dalva de Barros; PELLOSO, Sandra Marisa. Percepção da assistência pré-natal de usuárias do serviço público de saúde. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria- UFSM**, v. 5, n. 4, out.-dez. 2015, p. 618-627. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/13230/pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2019.

PELICIONI, Maria Cecília Focesi. A educação e a promoção da saúde da mulher e da criança. In: SPALLICCI, Maria Delizete Bentivegna; COSTA, Maria Teresa Zulini da; MELLEIRO, Marta Maria (orgs.). **Gravidez & Nascimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002, p. 15-18.

PESSINI, Leocir; BERTACHINI, Luciana. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola, 2004.

ROCHA, Ana Claudia; ANDRADE, Gislângela Silva. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga – GO em diferentes contextos sociais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, abr. 2017, p. 30-41. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1153>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

SENA, Izabella Vieira dos Anjos. **Qualidade da atenção pré-natal na estratégia saúde da família**: revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). 36f. Lagoa Santa, MG: Universidade Federal de Minas Gerais, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4555.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

SILVA, Maria Zeneide Nunes da Silva; ANDRADE, Andréa Batista de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na atenção básica. **Saúde Debate**, v. 38, n. 103. Rio de Janeiro: out.-dez. 2014, p. 805-816.



SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

TRAJANO, Rita de Cássia Gubert; CERETTA, Luciane Bisognin; SORATTO, Maria Tereza. Consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 7, n. 2, 2018, p. 223-235. Disponível em: <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/945/875>>. Acesso em: 28 jun. 2019.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. **The integrative review**: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5. 2005, p. 546-553. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>>. Acesso em: 11 jun. 2019.