

CONSULTA DE PRÉ-NATAL DE ENFERMAGEM: SATISFAÇÃO DAS GESTANTES

Pre-natal consultation of nursing: satisfaction of pregnant women

Consulta de Pre-Natal de enfermagem: satisfacción de las gestantes

Isabella Santos Chaves¹, Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues², Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas³, Maria do Socorro Claudino Barreiro⁴

Como citar este artigo:

Chaves IS, Rodrigues IDCV, Freitas CKAC, Barreiro MSC. Consulta de Pré-Natal de enfermagem: satisfação das gestantes. 2020 jan/dez; 12:814-819. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7555>.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a satisfação de gestantes acompanhadas por enfermeira (o), em consulta de pré-natal. **Método:** Estudo descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com 15 gestantes que são acompanhadas pela enfermeira no pré-natal. Os dados foram coletados no mês de março de 2018. O instrumento de coleta de dados foi elaborado pela pesquisadora composto por questões objetivas e subjetivas. As falas foram transcritas para arquivos no software Microsoft Word® for Windows, dados qualitativos foram categorizados e analisados de acordo com Bardin. **Resultados:** Diante aos dados coletados na pesquisa, foram elencadas três categorias temáticas: o diagnóstico de gravidez; atenção, diálogo e confiança: fortalezas da consulta de enfermagem; educação em saúde e pré-natal. **Conclusão:** a expectativa é que este estudo contribua com uma reflexão para os enfermeiros atuantes e gestores do município com vistas à melhoria e fortalecimento da assistência pré-natal.

Descritores: Cuidado pré-natal, Enfermagem, Gestantes, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To know the satisfaction of pregnant women accompanied by a nurse in a prenatal visit. **Method:** Descriptive study of a quantitative and qualitative approach, performed with 15 pregnant women who are followed up by the nurse in the prenatal care unit. The data were collected in March 2018. The instrument of data collection was elaborated by the researcher composed of objective and subjective questions. Speeches were transcribed into files in Microsoft Word® for Windows software, qualitative data were categorized and analyzed according to Bardin. **Results:** considering the data collected in the research, three thematic categories were listed: the diagnosis of pregnancy; attention, dialogue and trust: strengths of the nursing consultation; health education and prenatal care. **Conclusion:** The expectation is that this study will contribute to

1 Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe Campus Professor Antônio Garcia Filho. Email: isabella_schaves@hotmail.com. <http://orcid.org/0000-0003-4873-5922>.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFRN. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Docente Adjunta da Universidade Federal de Sergipe. Email: iellendantas@hotmail.com. <http://orcid.org/0000-0001-8841-669X>

3 Enfermeira. Doutora e Mestre em Ciências da Saúde pela UFS. Docente Adjunta da Universidade Federal de Sergipe. Email: carlakalline@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0001-7604-9132>

4 Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde pela UFS. Mestre em Enfermagem pela UFPB. Docente Adjunta da Universidade Federal de Sergipe. Email: socorrobarreiro@gmail.com <http://orcid.org/0000-0001-9823-4638>

a reflection for the active nurses and managers of the municipality with a view to improving and strengthening prenatal care.

Descriptors: Prenatal care, Nursing, Pregnant women, Primary health care.

RESUMÉN

Objetivo: Conocer la satisfacción de gestantes acompañadas por enfermera(o), en consulta de prenatal. **Método:** Estudio descriptivo de abordaje cuantitativo y cualitativo, realizado con 15 gestantes que son acompañadas por la enfermera en el pre-natal. Los datos fueron recolectados en el mes de marzo de 2018. El instrumento de recolección de datos fue elaborado por la investigadora compuesto por cuestiones objetivas y subjetivas. Las palabras se transcribieron a archivos en el software Microsoft Word® para Windows, los datos cualitativos se clasificaron y analizaron de acuerdo con Bardin. **Resultados:** Ante los datos recogidos en la investigación, se enumeraron tres categorías temáticas: el diagnóstico de embarazo; atención, diálogo y confianza; fortalezas de la consulta de enfermería; educación en salud y prenatal. **Conclusión:** La expectativa es que este estudio contribuya con una reflexión para los enfermeros actuantes y gestores del municipio con miras a la mejora y fortalecimiento de la asistencia prenatal.

Descriptor: Atención prenatal, Enfermería, Mujeres embarazadas, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

As taxas de morbimortalidade materna no Brasil permanecem altas. Assim, o acompanhamento no pré-natal se mostra importante, a fim de reduzi-las e promover melhor qualidade de vida na gravidez e no pós-parto. Percebe-se que a assistência à mulher grávida deve ser prestada o mais precocemente possível, assim prevenindo possíveis complicações inerentes à gestação.¹

O Ministério da Saúde, com o objetivo de qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o país e reduzir a taxa elevada de morbimortalidade materno-infantil, instituiu a Rede Cegonha, que tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no país.²

É de responsabilidade das três esferas do governo oferecer uma boa qualidade nas práticas do pré-natal, além de ofertar capacitação dos profissionais responsáveis por assistir a mulher nesse processo.¹

Nesse cenário, o enfermeiro ocupa uma posição de destaque na equipe, pois é qualificado para assistir à mulher, possuindo um importante papel nas áreas de educação, prevenção, promoção da saúde, além de ser agente na humanização do cuidar no ciclo gravídico-puerperal. A consulta de pré-natal envolve procedimentos simples, sendo assim o profissional pode se dedicar à escuta das demandas, dúvidas, medos, e ansiedade da mulher.³

Dentre as atribuições do enfermeiro durante a consulta de pré-natal, umas delas é interpretar a percepção que a gestante tem em relação a sua nova experiência com a maternidade, pois a gestação é um período de muitas mudanças tanto psicológicas como ambientais e interferem não só na vida da gestante como também do seu ambiente familiar.³

O estudo segue o pressuposto de que: a humanização e resolutividade presentes na consulta de pré-natal realizada pelo Enfermeiro contribuem para a satisfação das gestantes em relação à assistência no pré-natal. Ante ao exposto propõe-se

a seguinte questão de pesquisa: Como as gestantes que são acompanhadas na consulta de pré-natal de baixo risco realizada por enfermeiros expressam sua satisfação no tocante a esta prática? A resposta para tal questionamento tem como objetivo conhecer a satisfação de gestantes cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde quanto à consulta de Enfermagem no pré-natal de baixo risco.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a satisfação de gestantes acompanhadas por enfermeira (o), em consulta de pré-natal.

MÉTODO

Constitui-se em um estudo descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa.

O estudo foi realizado em um município do Nordeste brasileiro situado no estado de Sergipe, Brasil. Na Unidade Básica Leandro Maciel, segundo dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde são cadastrados aproximadamente 15.929 pessoas/ pacientes. Nela atuam as equipes 06 e 09 de PACS, onde as gestantes cadastradas são assistidas pelas enfermeiras que estão à frente das equipes, respectivamente.

A amostra foi do tipo intencional composta por 15 gestantes que estão sendo acompanhadas no pré-natal realizado por enfermeiras atuantes nas áreas de abrangência.

O estudo teve como critérios de inclusão, ser gestante cadastrada no SIS pré-natal, ser residente na área de abrangência, ter gestação classificada como baixo risco, ser assídua nas consultas, estar no terceiro trimestre da gestação, aceitar participar voluntariamente da pesquisa.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado pela pesquisadora, composto por questões objetivas e subjetivas que tinham como finalidade, conhecer a satisfação das gestantes frente ao pré-natal realizado pelo enfermeiro na Unidade Básica de Saúde. As questões objetivas tinham como finalidade descrever o perfil das entrevistadas.

A coleta de dados foi efetuada na unidade básica, por meio de uma entrevista seguindo um roteiro semiestruturado. Na Unidade Básica de Saúde atuam duas equipes de PACS, onde as gestantes cadastradas são assistidas pelas enfermeiras que estão à frente das equipes, respectivamente.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, com o número de Parecer: 2.484.704, obedecendo às normas da resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos.

As questões abordaram temas variados referentes ao acompanhamento pré-natal, tais como, diagnóstico da gestação, testes rápidos, resolutividade, atualização do calendário vacinal, prescrição de suplementação, participação em ações de educação em saúde, agendamento das consultas, entre outros.

O processo de coleta de dados foi realizado mediante entrevista diretamente com a gestante de forma oral e gravada, ocorrido em Março de 2018.

As falas foram transcritas para arquivos no software Microsoft Word® *for Windows* gerando um arquivo para cada entrevista foi renomeada como G01, G02... Sucessivamente. Os dados qualitativos foram categorizados e analisados de acordo com Bardin (2009). Segundo Bardin a análise dos dados passa pela codificação, classificação e categorização dos dados o que vai facilitar a interpretação⁴.

RESULTADOS

A faixa etária entre as gestantes é variada, dispostas do seguinte modo: 6,66% entre 15 e 20 anos de idade; 73,33% gestantes entre 21 e 30 anos de idade; e 20% entre 31 e 40 anos de idade.

Quanto ao estado civil das entrevistadas, 53,33% estão solteiras, 40% estão casadas e 6,66% estão divorciadas. A quantidade de filhos dessas mulheres fica entre 0 e 1. Entre as participantes, 26,66% gestantes já tiveram gestações anteriores e 73,33% são primigestas.

No que diz respeito à satisfação das gestantes com a consulta de enfermagem, houve destaque para características como atenção, carinho, diálogo, confiança. Tais aspectos repetiram-se em todas as falas transcritas.

A análise qualitativa dos dados foi realizada através do método de análise de discurso proposta por Bardin. A partir desse método foram elencadas três categorias temáticas: Diagnóstico da Gravidez; Atenção, Diálogo e Confiança: fortalezas da consulta de enfermagem; e, por fim, Educação em Saúde e Pré-natal.

DISCUSSÃO

Diagnóstico da gravidez

Segundo o Ministério da Saúde (2012), a assistência ao pré-natal deve ser iniciada antes mesmo do diagnóstico da gestação. Tem início no momento da avaliação pré-concepcional, cujo objetivo é prevenir complicações e identificar fatores de risco do casal, com vistas à evolução saudável de uma futura gestação.⁴

Em sua totalidade, metade das gestações não são planejadas inicialmente, embora sejam desejadas como explicitado no depoimento a seguir:

“... Não tomava nada e queria muito ser mãe, mas assim, eu não queria agora; mas quando veio foi uma surpresa. Um susto! Mas é uma coisa que está sendo amada e adorada.” (G10)

A fala acima chama atenção para a importância do aconselhamento e adesão ao planejamento familiar realizado pelo profissional de saúde, principalmente em mulheres/casais em idade fértil que iniciaram a vida sexual, a fim de que possam planejar o melhor momento para uma gestação.

Assim, quando a gestação é planejada, traz uma repercussão positiva, não só para a mulher e parceiro, mas para toda a família. Em alguns casos de gestações não

planejadas, as mulheres desacreditam no primeiro resultado positivo, como relatado nas falas a seguir:

“A menstruação atrasou nove dias aí eu fiz um teste deu positivo, fiz outro deu positivo, aí eu não acreditei e fiz a transvaginal ai deu positivo”. (G02)

“A menstruação atrasou e eu fui logo fazer o exame de farmácia, deu negativo... e depois ela não desceu ai eu fiz outro teste e deu positivo...”. (G15)

A pesquisa mostrou que dentre as 15 gestantes participantes nenhuma delas procuraram assistência de enfermagem na Unidade Básica de Saúde ao início dos sintomas e da desconfiança da possível gestação, ou seja, todas optaram pela realização dos exames por conta própria, procurando o serviço de saúde somente após o resultado e confirmação da gestação como explícito a seguir:

“Eu vim aqui comuniquei que tava grávida com o teste de sangue e a menina me encaminhou pra enfermeira”. (G11)

Essa fala reforça a procura pelo serviço, após o diagnóstico da gestação, o que comprova que não houve acompanhamento no planejamento familiar, nem foi realizada a avaliação pré-concepcional. Sendo o acompanhamento e avaliação Pré-concepcional um processo que auxilia não só a mulher como também ao seu parceiro a controlar e identificar comportamentos saudáveis que promovam o bem estar materno-infantil.⁵

Após a confirmação da gestação é iniciado o acompanhamento à gestante, seja ele por um médico ou enfermeiro, a depender da classificação de risco da gestação³. Esse acompanhamento é considerado um elemento primordial na assistência as gestantes, a fim de prevenir e diminuir os riscos e a mortalidade materna e neonatal.⁶

Atenção, Diálogo e Confiança: fortalezas da consulta de enfermagem.

O acolhimento é fator determinante para o acompanhamento à gestação, ele tem início com a recepção da mulher na unidade de saúde e se, estende até o atendimento em consultório ou grupo. É baseado na escuta qualificada permitindo que a gestante expresse suas angústias, queixas, preocupações e obtenha uma atenção resolutiva.⁶⁻⁷

Nesse sentido, a “Atenção” que permeia à comunicação efetiva e a escuta qualificada resulta na satisfação da assistência prestada, como evidenciado nas falas a seguir:

“... Ela é uma pessoa super atenciosa, super prestativa, se preocupa demais com a gestante, até agora minha satisfação é nota 10.” (G11)

“... Até o momento ela me explicou tudo certinho, tudo muito bem. Eu confio no que ela me diz...” (G09)

A resolutividade vinda do profissional da saúde transmite a “Confiança” e segurança como explícito a seguir:

“Eu gosto assim, sempre que eu preciso de alguma coisa ou eu tenho alguma dificuldade ela me explica e me acalma.” (G07).

Conforme exposto na fala acima, a partir do momento em que há satisfação em relação à consulta de enfermagem, o profissional conquista a confiança e fortalece o vínculo com a gestante durante o acompanhamento.

O enfermeiro tem como dever compreender a importância de uma consulta humanizada e qualificada, pois assim, obterá maior adesão ao pré-natal com a assiduidade das gestantes nas consultas, que refletirá na qualidade e continuidade da assistência.⁸⁻⁹

“... eu me sinto muito bem quando eu tô com ela, é tanto que eu tô com minha ginecologista que é particular, mas eu não deixo ela [...] porque o carinho que a enfermeira tem é outro nível, ela acolhe, ela da satisfação...” (G01)

“... ela é muito carismática, recebe a gente muito bem, ela é excelente.” (G09)

O relato acima comprova que a confiança conquistada durante as consultas de pré-natal fortalecem o vínculo entre a gestante e o enfermeiro, o que reflete diretamente na satisfação da gestante durante o acompanhamento.

Além disso, deve ser acrescida pelo profissional de saúde uma avaliação clínica ampliada essencial à mulher, com base em sua história de vida, seus sentimentos e angústias. Durante a consulta, após o reconhecimento de aspectos emocionais que influenciam na gestação, o enfermeiro deve usar uma abordagem direcionada a minimizar esses aspectos. O diálogo e o vínculo são de suma importância, pois reduzem a ansiedade da gestante e favorecem uma experiência mais tranquila, tanto para a mãe como para o bebê. A assistência no pré-natal, quando mediada por diálogo e respeito entre enfermeiro e gestantes, representa o primeiro passo para o parto humanizado.^{10,6,11}

“... Além de enfermeira ela é um pouco psicóloga, a gente passa quase uma hora dentro da sala... No início eu não aceitava a gravidez e ela me fez mudar de ideia, me fez ver o lado bom.” (G02)

“Ela me recebe com brincadeira, me faz rir... Ela é alegre, extrovertida com a pessoa, se você tá triste ela deixa a pessoa alegre, faz sorrir.” (G10)

Quanto à prática do exame físico na consulta, algumas das gestantes entrevistadas principalmente as primigestas mostraram-se surpresas com a realização do mesmo, pois não esperavam que fossem examinadas durante o atendimento. Na fala a seguir, a entrevistada destaca a questão do exame:

“... Eu não achei que ia ser aquele atendimento bom, que a pessoa fica horas e horas na sala, e que bota pra escutar o coração da criança, mede a barriga...” (G04)

“... Ela examina tudo direitinho, olha meus pés, a medida da barriga, o coração da menina e tudo.” (G10)

Com base nas falas colhidas com a pesquisa, percebe-se a consulta de enfermagem como essencial para o acompanhamento das gestantes e que a atenção prestada é notada pelas gestantes como diferenciada. A escuta qualificada traz a confiança da gestante para com o profissional de saúde, assim resultando em satisfação diante da prática do enfermeiro no pré-natal.¹²

Educação em saúde e pré-natal.

A troca de informações sobre diferentes vivências e experiências novas deve ser incentivada entre mulheres e profissionais de saúde. Ela é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. É importante que o profissional de saúde reconheça o seu papel de educador e promotor de saúde.¹³⁻¹⁴

O pré-natal além de ser um período de intenso aprendizado, é também de preparação física e psicológica para o parto e puerpério. Ele é visto como uma oportunidade para o desenvolvimento da educação em saúde.¹³

Um indicador importante no Manual Técnico de Assistência ao Pré-natal é a educação em saúde. As mulheres que tem acesso ao serviço de saúde têm direito e devem ser informadas sobre programas, palestras e atividades desenvolvidas na rede.

“Ela me deu um papelzinho com um monte de palestra que ia ter na maternidade, achei legal, mas acabei esquecendo e não fui pra nenhuma não.” (G03)

Segundo a fala acima, os serviços de saúde exercem o seu dever de realizar e ofertar ações de educação em saúde durante o pré-natal, porém pelas informações colhidas durante a pesquisa foi apontado que as atividades em grupos só acontecem na maternidade de referência ao parto no município.

Mas a adesão das gestantes não é satisfatória, eventualmente lhes é passado o cronograma das atividades, contudo não é realizada orientação da importância de sua participação.

O profissional de saúde deve atuar como orientador e facilitador, evitando o estilo de palestra e optar por discussões em grupo e outras dinâmicas que abordem temas considerados importantes para a gestação e puerpério, como: sintomas comuns na gravidez, sinais de alerta, terapias não farmacológicas para o controle da dor, e o plano de parto.¹⁴

“Sim, foi sobre amamentação [...] foi bom eu aprendi uns negócios, tipo fisioterapia para as dores como contração dessas coisas...” (G08)

Apesar das dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde, a fala acima mostra a importância que tem as ações educativas nesse período único e de delicadeza para a mulher.

O profissional de saúde deve olhar o período do pré-natal como um período de preparação, tanto física, como psicológica para o parto e pós-parto. Cabe ao profissional de saúde criar um momento de aprendizado e a oportunidade de desenvolver a educação em saúde, tanto em grupos como no atendimento individualizado no consultório.¹⁵

A pesquisa envolveu gestantes no terceiro trimestre da gestação, e quando questionado as orientações que lhes foram repassadas até o presente dia do acompanhamento, nenhuma delas relataram ter sido orientadas durante as consultas sobre o trabalho de parto, o que lhe é oferecido na maternidade de referência, o pós-parto e os cuidados com o recém-nascido.

Como resultado quanto a gestações anteriores, 73,33% eram primigestas, destacando assim a maior importância das orientações serem fornecidas e esclarecidas, tanto individualizadas como coletivas. A implementação de grupos de gestantes nas próprias unidades de saúde em que acontece o acompanhamento influenciam de maneira positiva no que se refere à educação em saúde, pois as trocas de experiências, tanto na gestação como no pós-parto, são de grande relevância nesses períodos e as gestantes acabam interagindo entre si dentro do serviço. O lado positivo das ações acontecerem na maternidade de referência é que a gestante conhece o local que está vinculada para que aconteça o seu parto.

O processo educativo é fundamental, não só para a aquisição de conhecimento sobre o processo de gestar e parir como também para o fortalecimento da mulher como cidadã o que destaca a relevância das atividades desenvolvidas em grupo.¹⁵

Mas também com os cuidados que devem ser tomados durante a gestação, como o uso de suplementação e sua importância, a atualização do calendário vacinal, o uso de repelente e protetor solar.

Segue abaixo alguns dos relatos sobre as orientações quanto ao uso da suplementação na gestação:

“Ela passou sulfato ferroso e ácido fólico. O sulfato ferroso pra eu tomar antes do almoço e o ácido fólico depois do almoço.” (G11)

“... O sulfato ferroso é vitamina e o ácido fólico pra ajudar na formação do bebê.” (G09)

Durante a consulta os enfermeiros devem assumir o papel de orientador, e despertar na gestante o interesse em seguir suas orientações e recomendações, como também, de avaliar se as orientações dadas estão sendo seguidas.¹⁵

Para uma efetividade no acompanhamento do pré-natal é fundamental o desfecho do processo gravídico-puerperal com a necessidade da identificação e intervenção de fatores risco tanto para a saúde da mulher, como do bebê, e no momento oportuno reduzi-los ou evita-los.¹⁶

A assistência de enfermagem durante o pré-natal deve como parte de um conjunto de ações, propiciar uma gestação saudável, um parto seguro e sem complicações, pautada na humanização e na perspectiva de auxiliar na construção de uma experiência positiva para a gestante, e futura mãe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível perceber com esta pesquisa que o enfermeiro desempenha um importante papel na assistência às gestantes no pré-natal de baixo risco. Quando realizado de forma humanizada, acolhedora e qualificada refletirá diretamente no grau de satisfação das gestantes para a consulta de enfermagem.

Diante dos resultados apresentados o enfermeiro é um profissional de destaque no pré-natal, pois suas ações são reconhecidas como importantes para a gestante durante o período em que estão sendo acompanhadas. Entre os elementos que compõem a satisfação das gestantes estão: a atenção, o diálogo e a confiança. Expressos para referendar a qualificação que torna o enfermeiro um profissional importante com competência humana, técnica e científica para acompanhar esse momento importante, repleto de significados.

A expectativa é que este estudo contribua com uma reflexão para os enfermeiros atuantes e gestores do município com vistas à melhoria e fortalecimento da assistência pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira ECD, Barbosa SDM, Melo SEP. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros; Rev. Científica FacMais, 2016, 7(3): 24-38.
2. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco; 1º ed. Brasília, 2012.
3. Rodrigues EMN, Nascimento RGD, Araújo A. Protocolo n assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de saúde da família; Rev. Esc. Enferm USP, 2011; 45(5) 1041-7.
4. Bardin L. Análise de conteúdo; Lisboa: Edições 70, 2009.
5. Cardoso DHE. A consulta pré-concepcional: um desafio à assistência integral à saúde da mulher em idade reprodutiva [monografia]; São Vicente- Cabo Verde: Universidade Mindelo, 2014.
6. Silva MZN, Andrade AB, Bosi MLM. Acesso a acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica; Rev Saúde debate. 2014, 38(103)805-16.
7. Souza ES, Nazareth IV, Gonçalves APO, Santos IMM. O olhar das mulheres-mães sobre a assistência ao pré-natal; Rev enferm UFPE on line, 2013, 7(8): 5135-42.
8. Barbosa TLDA, Gomes LMX, Dias OV. O Pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes; Cogitare Enferm. 2011, 16(1) 29-35.
9. Shimizu HE, Lima MGD. As dimensões no cuidado pré-natal na consulta de enfermagem; Rev Bras de Enferm, 2009, 62(3): 387-92.
10. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada; 1º ed. Brasília, 2005.
11. Landerdahl MC, Cabral FB, Ressel LB, Gonçalves MDO, Martins FB. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde; Esc Anna Nery R Enferm, 2007, 11(1) : 105-11.
12. Leal NJ, Barreiro MSC, Mendes RB, Freitas CKAC. Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras; Rev Fund Care Online. 2018, 10(1) 113-22.
13. Rios CTE, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: Reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde; Ciência e saúde coletiva, 2007, 12(2) 477-86.

14. Teixeira IR, Amaral RM, Magalhães SR. Assistência ao pré-natal: Reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher; Rev Científica do departamento de ciências biológicas, ambientais e da saúde, 2010, 3(2) 26-31.
15. Souza VBD, Roecker S, Marcon SS. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR; Ver eletrônica de enfermagem, 2011, 13(2) 199-210.
16. Silva CDS, Souza KVD, Alves VH, Cabrita BAC, Silva LRD. Atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal: limites e potencialidades; Rev Fund Care Online, 2016, 8(2) 4087-98.

Recebido em: 07/05/2018

Revisões requeridas: 22/08/2018

Aprovado em: 13/12/2018

Publicado em: 18/06/2020

Autora correspondente

Maria do Socorro Claudino Barreiro

Endereço: Av. Gov. Marcelo Déda, 300, São José

Lagarto/SE, Brasil

CEP: 49.400-000

Email: socorrobarreiro@gmail.com

Número de telefone: +55 (79) 99113-2580

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**