

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12384

## PERCEPÇÃO DE GESTANTES QUANTO À ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

*Perception of pregnant women regarding the performance of nurses in prenatal care**Percepción de las gestantes sobre la actuación del enfermero en el prenatal*Laíssa Araújo Severino<sup>1</sup> Renata Evangelista Tavares Machado<sup>2</sup> Thalyta Cássia de Freitas Martins<sup>3</sup> France Araújo Coelho<sup>4</sup> Daniel Rodrigues Machado<sup>5</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** identificar a percepção de gestantes quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal. **Método:** pesquisa fenomenológica que entrevistou 10 gestantes de um município de Minas Gerais, Brasil. Os depoimentos foram organizados em categorias e analisados segundo a fenomenologia social de Alfred Schütz e literatura temática. **Resultados:** emergiram as categorias “Assistência centrada em ações técnicas”, “Fragilidade na comunicação entre enfermeiro e gestante” e a expectativa de “orientações qualificadas desenvolvidas mediante atividades coletivas”. **Considerações finais:** os resultados suscitam a necessidade de valorizar os aspectos subjetivos e comunicacionais no pré-natal, para além das ações técnicas, com vistas a efetivação do vínculo entre os atores, ampliação da adesão e da qualidade do pré-natal. Para tal, recomenda-se atividades de educação permanente.

**DESCRITORES:** Percepção; Gestantes; Cuidado pré-natal; Enfermagem; Atenção primária à saúde;

<sup>1,2,3,4</sup> Centro Universitário Governador Ozanam Coelho, Minas Gerais, Ubá, Brasil.

<sup>5</sup> Fundação Presidente Antônio Carlos, Minas Gerais, Ubá, Brasil.

Recebido em: 27/01/2023; Aceito em: 14/11/2023; Publicado em: 29/01/2024

**Autor correspondente:** Renata Evangelista Tavares Machado renataunirio@yahoo.com.br

**Como citar este artigo:** Severino LA, Machado RET, Martins TCF, Coelho FA, Machado DR. Percepção de gestantes quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];16:e12384 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12384>



## ABSTRACT

**Objective:** to identify the perception of pregnant women regarding the role of nurses in prenatal care. **Method:** phenomenological research that interviewed 10 pregnant women in a city in Minas Gerais, Brazil. The statements were organized into categories and analyzed according to Alfred Schütz's social phenomenology and thematic literature. **Results:** the categories "Care centered on technical actions", "Fragility in communication between nurse and pregnant woman" and the expectation of "qualified guidelines developed through collective activities" emerged. **Final considerations:** the results raise the need to value subjective and communicational aspects in prenatal care, in addition to technical actions, with a view to establishing the bond between actors, expanding adherence and quality of prenatal care. To this end, continuing education activities are recommended.

**DESCRIPTORS:** Perception; Pregnant women; Prenatal care; Nursing; Primary health care;

## RESUMEN

**Objetivos:** identificar la percepción de las gestantes sobre el papel del enfermero en el prenatal. **Método:** investigación fenomenológica que entrevistó a 10 mujeres embarazadas en una ciudad de Minas Gerais, Brasil. Los enunciados fueron organizados en categorías y analizados según la fenomenología social y la literatura temática de Alfred Schütz. **Resultados:** surgieron las categorías "Cuidado centrado en acciones técnicas", "Fragilidad en la comunicación entre enfermero y gestante" y la expectativa de "orientaciones calificadas desarrolladas a través de actividades colectivas". **Consideraciones finales:** los resultados plantean la necesidad de valorar los aspectos subjetivos y comunicacionales en el prenatal, además de las acciones técnicas, con miras a establecer el vínculo entre los actores, ampliando la adherencia y la calidad del prenatal. Para ello, se recomiendan actividades de educación continua.

**DESCRIPTORES:** Percepción; Mujeres embarazadas; Atención Prenatal; Enfermería; primeros auxilios.

## INTRODUÇÃO

As taxas de morte materna por causas evitáveis ainda são elevadas principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil, e constantemente a Organização Mundial de Saúde repactua novas metas junto aos países signatários para reduzir essas taxas. Nessa perspectiva, um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável é a redução da taxa de mortalidade materna para menos de 70 casos a cada 100.000 nascidos vivos até o ano de 2030.<sup>1</sup>

Para fomentar a atenção pré-natal de qualidade, com consequente redução da mortalidade materna, é de suma importância que a Rede de Atenção à Saúde esteja alinhada às necessidades sociais e de saúde da gestante, reduzindo o risco de iatrogenias decorrentes do cuidado fragmentado.<sup>2</sup> Além disso, deve-se viabilizar o fortalecimento do cuidado desenvolvido pela equipe multiprofissional com vistas a ampliar o acolhimento, a adesão ao pré-natal e à integralidade.<sup>2</sup>

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o enfermeiro pode acompanhar o pré-natal de baixo risco.<sup>3</sup> Nesse contexto, é previsto que o mesmo oriente a gestante a respeito da importância do pré-natal, acompanhe a periodicidade das consultas das mesmas, realize testes rápidos, orientações quanto à vacinação, amamentação, entre outras atribuições.<sup>3</sup>

A consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro tem o potencial de maximizar a satisfação e sentimentos de segurança e quando realizada de forma intercalada com o médico, aumenta as chances de orientações mais abrangentes, se comparado àquelas conduzidas por apenas um profissional.<sup>4-6</sup>

Na APS também deve-se considerar o cuidado centrado na pessoa como meio para favorecer a responsabilização e valorizar a perspectiva do usuário do serviço de saúde, de forma a

fomentar maior capacidade de resposta aos cuidados de saúde pelos profissionais e gestão.<sup>7</sup> Desta forma, o presente estudo objetivou identificar a percepção de gestantes quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal. Teve-se como questões norteadoras: como a gestante percebe a atuação do enfermeiro no pré-natal? O que ela espera desta atuação?

## MÉTODO

Pesquisa qualitativa, fundamentada no referencial teórico-metodológico da fenomenologia sociológica de Alfred Schütz.<sup>8</sup> Esta considera o significado da ação dos indivíduos no mundo social. A ação é compreendida como uma conduta consciente e dotada de intencionalidade, que se baseia nas relações intersubjetivas. Com o propósito de compreender as ações oriundas das experiências passadas e presentes, buscam-se os "motivos-porque" e, para conhecer as expectativas, motivos em vista dos quais quer agir, buscam-se os "motivos-para".<sup>8</sup> Neste estudo, apresenta-se o conjunto de "motivos porque" e "motivos para" da percepção de gestantes quanto a atuação do enfermeiro no pré-natal.

A pesquisa teve como cenário Unidades Básicas de Saúde (UBSs) localizadas em um município de pequeno porte situado na Zona da Mata, Minas Gerais, cuja população é estimada em 11.090 habitantes. A rede de serviços de APS da cidade é composta de quatro UBSs, sendo 100% a cobertura de Estratégia Saúde da Família.

Participaram do estudo gestantes que atenderam aos critérios de inclusão: estar no segundo ou terceiro trimestre de gestação; realizar o acompanhamento de pré-natal de baixo risco na UBS; Ter no mínimo três consultas pré-natais com o enfermeiro. Excluíram-se as gestantes que não puderam se comunicar verbalmente, menores

de 18 anos; que realizaram o pré-natal na rede privada ou na rede pública fora do município.

Foi solicitada a autorização a Secretaria Municipal de Saúde para iniciar o desenvolvimento do estudo em todas as UBSs do território. De posse dessa autorização, contactou-se o enfermeiro responsável de cada unidade solicitando a listagem das gestantes que enquadravam-se nos critérios de inclusão. A listagem incluía: nome, telefone, endereço e a data da última menstruação para viabilizar o cálculo da idade gestacional. Na sequência, efetuou-se o contato telefônico com a gestante para explicar o objetivo da pesquisa, realizar o convite para participar do estudo e o agendamento da data, local e horário para realização da entrevista.

A coleta de depoimentos foi realizada entre os meses de março e julho de 2022 pela pesquisadora. Utilizou-se como instrumento a entrevista fenomenológica cujo contato face a face entre o pesquisador e o entrevistado possibilita a emergência dos dados e o fenômeno é apreendido a partir da interação, do diálogo e da troca entre eles.<sup>8</sup> Para nortear a entrevista, foi utilizado um roteiro semiestruturado com as seguintes questões: Como você percebe o acompanhamento pré-natal realizado pelo enfermeiro? O que você espera da atuação dele no pré-natal? Além disso, acrescentou-se no roteiro os dados pessoais e socioeconômicos.

Antes de iniciar a entrevista, a pesquisadora esclareceu às gestantes os objetivos da pesquisa, aspectos éticos envolvidos e necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Solicitou-se a permissão das entrevistadas para o uso do gravador de áudio, a fim de possibilitar o registro, na íntegra, de seus depoimentos, bem como sua posterior análise. O tempo de realização da entrevista foi de aproximadamente 20 minutos. Não houve recusa ou desistência em participar da pesquisa. O quantitativo de participantes não foi estabelecido a priori. Realizaram-se 10 entrevistas, e todos os depoimentos obtidos foram incluídos no estudo. A coleta de dados encerrou-se quando o conteúdo significativo dos dados foi alcançado e não surgiram novos temas, mostrando que o objetivo do estudo fora atingido e as questões que nortearam a pesquisa foram respondidas.<sup>9</sup>

As entrevistas ocorreram no domicílio das participantes ou nas dependências da UBS, de acordo com a decisão da entrevistada. Utilizou-se um espaço reservado restrito à pesquisadora e a participante, a fim de proporcionar privacidade e segurança à verbalização de suas experiências. O áudio gravado foi arquivado em local de acesso apenas da pesquisadora. Para garantir o anonimato, os depoimentos foram identificados pela letra “E” (entrevista), seguida de numeração arábica correspondente à ordem das entrevistas.

A organização e a análise dos resultados foram fundamentadas em pressupostos descritos em estudo teórico embasado na fenomenologia social de Alfred Schütz.<sup>8</sup> Primeiramente, cada depoimento transcrito foi lido e relido de maneira minuciosa. Após, realizou-se a análise compreensiva e organização dos depoimentos, cujo conteúdo foi agrupado por semelhança de sentidos, oportunizando a construção de categorias temáticas. As experiências passadas e presentes vivenciadas pelas gestantes no pré-natal realizado pelo

enfermeiro resultaram na construção de categorias referentes aos “motivos porque”, enquanto as expectativas tangíveis a essa assistência confluíram para a formação da categoria que expressa os “motivos para”. Por fim, os resultados foram interpretados a partir da fenomenologia social e do referencial teórico relacionado ao tema estudado.

A pesquisa atendeu aos passos recomendados pelo protocolo Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies (Coreq). Respeitou às recomendações advindas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho sob o Parecer nº 5.233.323, CAAE: 55036722.6.0000.8108.

## RESULTADOS

A amostra caracterizou-se por mulheres que se encontravam a partir do segundo trimestre de gestação, com variação de idade entre 21 a 41 anos, casadas, renda aproximada de um salário mínimo, com ensino médio completo.

### Assistência centrada em ações técnicas (motivos porque)

As gestantes relataram que os enfermeiros realizam a avaliação do peso, verificação da situação vacinal, testes rápidos, realização de orientações quanto aos exames e incipiência na orientação quanto a amamentação:

*O enfermeiro realiza a aferição da pressão, o peso [...], se o cartão de vacina está em dia. [...] me orientou quando vim fazer os exames, os testes de HIV, de sífilis [...] faz várias orientações [...] uma meia hora mais ou menos, a importância da amamentação, como seria a gestação, os incômodos que tem. (E1)*

*Aplicou vacinas, a do Covid e uma que toda grávida tem que tomar, a dTpa, fez os testes rápidos quando descobri a gravidez. [...] Não tive orientação quanto a amamentação nem nada, aprendi mesmo em casa com minha mãe. (E2)*

*A enfermeira fez teste rápido, falou que era importante fazer para saber se tem alguma doença [...] Eu tomei a vacina de dTpa [...] a enfermeira olhou meu cartão de vacina, disse que era muito importante estar com ele em dia e marcou uma outra vacina que vou tomar depois. (E5)*

*A enfermeira aplicou vacina, verificou a pressão e peso [...] fez exames, fez uns três a quatro testes rápidos. Marcou a primeira consulta com o médico, me explicou direitinho o porque e os motivos de fazer os exames [...] conferiu meu cartão de vacina. (E7)*

As gestantes relataram a fragilidade na comunicação com o enfermeiro, considerando-a superficial:

*Para mim que não tenho experiência nenhuma com a gravidez sinto falta de maior orientação [...] eu fico olhando as coisas no YouTube para tirar mais dúvidas. (E3)*

*Descobri a gestação muito rápido, e, também fiquei desorientada, sem saber quem procurar [...] Falta orientação melhor da enfermeira sobre os assuntos [...] Não entra muito em detalhes não. (E5)*

*Falta comunicação melhor entre a gente e o enfermeiro. Tudo muito automático, não tem aquela comunicação. (E6)*

*Como é meu primeiro filho, não tenho experiência de nada, não sei. Acredito que poderia ter recebido mais essa questão de orientação, por ser o primeiro filho, a gente quer saber mais as coisas [...] A comunicação não é muito boa com a enfermeira, gostaria de ter recebido mais orientações dela e conversar mais para tirar minhas dúvidas. (E8)*

### **Orientações qualificadas desenvolvidas mediante atividades coletivas (motivos para)**

As gestantes esperam que o enfermeiro amplie as orientações, por meio da realização de palestra em sala de espera e grupos operativos:

*[...] espero que o enfermeiro capacite as gestantes [...] ter isso, esse preparo. Então acho que poderia ter mais informação, uma palestra para explicar, para ajudar [...] ser feito com todas as gestantes que estão esperando de uma vez. (E4)*

*[...] espero que tenha um grupo de mães [...] Da atuação da enfermeira esperava mais informação, perguntar mesmo se a gente tem alguma dúvida [...]. (E5)*

*Espero que tenha palestra com as gestantes, porque a gente fica muito tempo esperando para ser atendida, no caso seria mais proveitoso, seria bem legal. Espero receber mais orientações. [...] que a enfermeira explique sobre os primeiros socorros também. (E9)*

*Espero que a enfermeira realize reuniões com as gestantes. Quando você tem uma orientação, já sabe como vai ser [...], porque o médico orienta, mas uma enfermeira seria melhor [...], a comunicação é tudo. (E10)*

## **DISCUSSÃO**

A percepção das gestantes quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco se baseia na valorização das ações técnicas, como a avaliação do peso, verificação da situação vacinal, testes rápidos, realização de orientações quanto aos exames e incipiência na orientação quanto à amamentação.

Estudo realizado no Pará, Brasil, identificou que as gestantes assistidas por enfermeiros no pré-natal perceberam a ênfase nos procedimentos técnicos, como pontuado pelas participantes da presente investigação, e adicionalmente citaram cálculo de idade gestacional, exame físico com ausculta de batimentos cardíacos fetais e palpação obstétrica.<sup>10</sup>

Os procedimentos técnicos são previstos em determinações protocolares, como no Caderno de Atenção Básica de atenção ao pré-natal de baixo risco.<sup>3</sup> Estes documentos orientam os profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, a realizá-los, incluindo a

constante avaliação do risco gestacional. Ressalta-se que a avaliação do risco gestacional permite a concretização da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora de fluxos assistenciais, permitindo o acesso seguro, oportuno e integral da gestante à Rede de Atenção à Saúde.

Entre os procedimentos técnicos sinalizados pelas participantes, encontram-se os testes rápidos, principalmente para detecção do HIV e da sífilis. Ambos estão previstos para serem realizados na primeira consulta pré-natal, no terceiro trimestre e no momento do parto ou em caso de aborto, independentemente de exames anteriores.<sup>11</sup>

Estudo realizado no Ceará, Brasil, evidenciou que apesar da ampla disponibilidade dos testes rápidos para diagnóstico da sífilis, os enfermeiros perceberam dificuldades na prevenção deste agravo, com destaque para os fatores sociais, início tardio do pré-natal, falta de adesão do parceiro sexual ao tratamento e o desconhecimento da gravidade da sífilis congênita por parte da gestante.<sup>12</sup> Desta forma, configura-se oportuno que além dos testes rápidos, sejam efetivadas estratégias para captação precoce da gestante, realização do pré-natal do parceiro, além da utilização de uma linguagem clara e acessível durante as orientações.

De acordo com a Pesquisa Nascer no Brasil, o pré-natal no país tende a concentrar-se no profissional e no serviço de saúde, em detrimento da centralidade da mulher e nos seus aspectos subjetivos.<sup>13</sup> Corroborando com este resultado, as entrevistadas da presente investigação perceberam que na atenção pré-natal realizada pelo enfermeiro existe a fragilidade na comunicação, considerada superficial.

A percepção da superficialidade nas orientações realizadas pelo enfermeiro na consulta pré-natal pode estar articulada a não questionar sobre possíveis dúvidas da gestante, sobre o estado emocional e preocupar-se com o apoio recebido por ela nas suas relações familiares.<sup>14</sup> Ainda, pode estar relacionada à não abordagem do tipo de parto,<sup>15</sup> ganho de peso na gestação, autocuidado, puerpério, retorno à vida sexual e cuidados com o recém-nascido.<sup>16</sup>

Estudo de revisão sistemática, construído com base em investigações desenvolvidas com gestantes que realizaram consultas pré-natais com enfermeiros nos Estados Unidos da América, Canadá, Brasil, Gana e África do Sul, evidenciou que a comunicação de qualidade, na percepção delas, era quando o profissional as respeitava, aceitava, ouvia, tratava com dignidade e sem julgamento.<sup>14</sup>

Os aspectos comunicacionais merecem ser valorizados nas consultas pré-natais, pois considera-se um espaço oportuno para a construção da relação intersubjetiva. Nas relações intersubjetivas os atores sociais, enfermeiro e gestante, estão conscientes um do outro e voltados mutuamente, compartilhando o mesmo tempo e espaço.<sup>8</sup> Para isso, faz-se necessária a escuta ativa e qualificada que culminará no estabelecimento do vínculo, que é um pilar para a construção da corresponsabilidade no cuidado, para reduzir os desfechos negativos e evasão no pré-natal.<sup>10</sup>

Estudo realizado com enfermeiros no Paraná, Brasil, ressaltou que existem fatores que coadunam para o desfavorecimento da comunicação efetiva, como a alta rotatividade de profissionais de enfermagem, dificultando o vínculo com as usuárias e com a equipe

de APS, avaliação da produção baseada em metas quantitativas, excesso de trabalho burocrático, entre outros.<sup>17</sup>

Observa-se que os fatores que desfavorecem os aspectos comunicacionais podem ser oriundos de fragilidades na gestão da APS. Neste âmbito, deve-se investir em formas de contratação mais prolongadas; equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) completas, minimizando as chances de sobrecarga dos enfermeiros, que tendem a realizar atividades inerentes a outros profissionais quando existem ausências nas equipes 18 e reavaliar constantemente a territorialização para que o número de população adscrita esteja de acordo com o preconizado na Política Nacional de Atenção Básica.<sup>19</sup>

As gestantes participantes do estudo esperam receber orientações qualificadas desenvolvidas mediante atividades coletivas, como palestras/reuniões e grupos educativos. Estudo que avaliou a qualidade da atenção ao pré-natal na APS revelou que apenas 60% das gestantes receberam todas as orientações recomendadas no pré-natal.<sup>20</sup> Logo, os profissionais de saúde devem utilizar diversas estratégias para orientar as gestantes de modo qualificado, e conforme sinalizado, as atividades coletivas integram uma destas estratégias.

As atividades coletivas podem apresentar significados e propósitos distintos. As palestras geralmente centralizam o saber no profissional de saúde, anulando as particularidades de cada gestante. Essa prática pode colaborar para a adoção de uma postura passiva, onde cabe acatar o que lhe foi imposto. Por sua vez, os grupos educativos permitem diálogos, encontros, compartilhamento de saberes, desmistificação de práticas e tabus. Ademais, podem contribuir para a promoção do cuidado personalizado e integral à gestante e pessoas envolvidas nesse processo.<sup>12</sup>

A incipiência na realização dos grupos educativos, apesar de integrarem o escopo de recomendações para a atenção ao pré-natal,<sup>3</sup> somado à identificação de fragilidades assistenciais percebidas pelas depoentes, apontam para a necessidade de ações voltadas à educação permanente. Esta por sua vez, estimula o aprendizado a partir das situações vivenciadas no cotidiano do serviço de saúde, levando à reflexão e mudanças de paradigmas e práticas assistenciais. Para isso, é importante ter como pano de fundo uma tríade de fatores: interesse do profissional em participar de atividades de aprendizado; um ambiente laboral que incentive a aprendizagem; e subsídio técnico disponível.<sup>17</sup>

O presente estudo apresenta limitações relacionadas ao método qualitativo, pois os resultados apresentados constituem-se evidências específicas do grupo estudado, que pertence a uma realidade que pode diferenciar-se de outra, o que impede a generalização dos resultados. Logo, outras possibilidades investigativas precisam ser consideradas e implementadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fenomenologia social de Alfred Schütz permitiu revelar que as gestantes percebem que o enfermeiro realiza a assistência centrada em ações técnicas e apresenta fragilidade na comunicação, caracterizada como superficial. Estas percepções contribuíram

para o anseio de orientações qualificadas desenvolvidas mediante atividades coletivas, do tipo palestra/reunião e grupo educativo.

Os resultados suscitam a necessidade de valorizar os aspectos subjetivos e comunicacionais no pré-natal, para além das ações técnicas. Para tal, recomenda-se atividades de educação permanente em saúde para superar as fragilidades percebidas. Visto que, tais aspectos contribuem para criação e consolidação do vínculo entre o enfermeiro e a gestante, e podem resultar na ampliação da adesão e da qualidade do pré-natal.

Espera-se que a presente pesquisa possa suscitar o interesse em estudos futuros que busquem desvelar as nuances compreendidas na relação enfermeiro-gestante, sobretudo durante a consulta de pré-natal, com vistas a possibilitar que a mesma se efetive de modo a contemplar os anseios de ambos os atores.

## FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com o apoio do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC).

## REFERÊNCIAS

1. Motta CT, Moreira MR. O Brasil cumprirá o ODS 3.1 da Agenda 2030? Uma análise sobre a mortalidade materna, de 1996 a 2018. *Ciênc saúde coletiva*. [Internet]. 2021 [acesso em 17 de janeiro 2023];26(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10752021>.
2. Lessa MSA, Nascimento ER, Coelho EAC, Soares IJ, Rodrigues QP, Santos CAST et al. Pré-natal da mulher brasileira: desigualdades raciais e suas implicações para o cuidado. *Ciênc saúde coletiva*. [Internet]. 2022 [acesso em 17 de janeiro 2023];27(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.01282022>
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet] 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 17 de janeiro 2023]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf).
4. Kawatsu MM, Moncayo EC, Lourenço MA, Jeneral RBR. Percepção das puérperas em relação ao atendimento recebido na unidade básica de saúde durante a consulta de pré-natal. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*. [Internet]. 2020 [acesso em 17 de janeiro 2023];21(4). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/35311>.
5. Assunção CS, Rizzo ER, Santos ME, Basílio MD, Messias CM, Carvalho JB. O enfermeiro no pré-natal: expectativas de gestantes. *R. pesq. cuid. fundam. Online*. [Internet]. 2020 [acesso em 18 de janeiro 2023];11(3). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.576-581>.

6. Marques BL, Tomasi YT, Saraiva SS, Boing AF, Geremia DS. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2021 [acesso em 17 de janeiro 2023];25(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>.
7. Giovannella L, Mendonça MHM, Buss PM, Fleury S, Gadelha CAG, Galvão LAC, et al. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2019 [acesso em 18 de janeiro 2023];35(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00012219>.
8. Jesus MCP, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM, Tocantins FR, Rodrigues BMRD et al. fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2013 [acesso em 18 de janeiro 2023];47(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300030>.
9. Campos CJG, Saidel MGB. Amostragem em investigações qualitativas: conceitos e aplicações ao campo da saúde. *Rev. Pesq. Qual*. [Internet]. 2022 [acesso em 26 de janeiro 2023];10(25). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.25.545>.
10. Paes RLC, Rodrigues DP, Alves VH, Silva SED, Cunha CLF, Carneiro MS et al. A consulta de enfermagem no pré-natal sob a ótica da teoria do cuidado de Kristen Swanson. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2022 [acesso em 18 de janeiro 2023];27(e82601). Disponível em: <dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82601>.
11. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis [Internet] 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 23 de janeiro 2023]. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022\\_isbn-1.pdf/view](https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view).
12. Lima VC, Linhares MSC, Frota MVV, Mororó RM, Martins MA. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. *Cad saúde colet*. [Internet]. 2022 [acesso em 23 de janeiro 2023];30(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230030283>.
13. Riesco MLG. Nascer no Brasil "em tempo": uma questão de hierarquia das intervenções no parto?. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2014 [acesso em 23 de janeiro 2023];30(Suppl 1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XCO02S114>.
14. Hudon E, Hudon C, Chouinard MC, Lafontaine S, Jordy LC, Ellefsen E. The Prenatal Primary Nursing Care Experience of Pregnant Women in Contexts of Vulnerability. *ANS Adv Nurs Sci*. [Internet]. 2022 [cited 2023 jan 20];45(3). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9345523/pdf/ains-45-274.pdf>.
15. Soares CS, Santos NO, Diaz CM, Pereira SB, Bär KA, Backes DS. Nursing consultation in prenatal care from the perspective of postpartum women: an exploratory-descriptive study. *Online Braz J Nurs*. [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 23];20(e20216518). Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216518>.
16. Elias EA, Floriani DTGC, Manhães LSP, Ferreira VL, Ribeiro MA, Silva LM, Souza TM. Historiografia e historicidade de mulheres que vivenciaram o parto vaginal: contribuições para a enfermagem obstétrica. *HU Ver*. [Internet]. 2019 [acesso em 23 de janeiro 2023];45(1). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/37786/25000>.
17. Benedet DCF, Wall ML, Lacerda MR, Machado AVMB, Borges R, Zômpero JFJ. Strengthening nurses in prenatal care through reflection-action. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2021 [cited 2023 jan 23];42(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200187>.
18. Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2022 [acesso em 23 de janeiro 2023];26(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>.
19. Giovannella L, Franco CM, Almeida PF de. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. *Ciência saúde coletiva*. [Internet]. 2020 [acesso em 26 de janeiro 2023];25(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>.
20. Tomasi E, Fernandes PAA, Fischer T, Siqueira FCV, Silveira DSD, Thumé E et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad Saude Publica*. [Internet]. 2017 [acesso em 23 de janeiro 2023];33(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00195815>.

