

A ASSISTENCIA E ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL SOB O OLHAR DAS GESTANTES NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO DISTRITO DE BOM NOME

NURSING CARE AND RECEPTION IN PRENATAL CARE UNDER THE LOOK OF PREGNANT WOMEN IN THE FAMILY HEALTH UNIT IN THE DISTRICT OF BOM NOME

Paloma Danuska Bezerra e Silva¹; Maria Roberta Bezerra da Silva¹

¹ Faculdade de Integração do Sertão, Serra Talhada - PE

Resumo

A realização do pré-natal auxilia na prevenção e/ou detecção precoce de patologias maternas como também as fetais, proporcionando um desenvolvimento saudável do bebê e diminuindo os riscos das gestantes. Esse estudo tem como objetivo descrever a assistência e o acolhimento de enfermagem no pré-natal relatado pelas gestantes no distrito de Bom Nome-PE. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, a qual foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) no distrito de Bom Nome-PE, município de São José do Belmonte. Os participantes desse estudo foram 20 gestantes que realizam o pré-natal na USF no referido distrito. Esse estudo proporcionou analisar o conhecimento das gestantes por meio de um questionário em relação ao pré-natal, referindo-se à assistência prestada dos enfermeiros as gestantes e os resultados mostraram satisfação com a consulta do enfermeiro. O instrumento de coleta foi um questionário com 11 questões objetivas. O estudo revelou a faixa etária predominante de 21 a 25 anos (n= 45%). Em relação a idade gestacional em que foi iniciado o pré-natal o que prevaleceu foi o primeiro trimestre (n= 70%). Quanto a quantidade ideal de consultas que devem ser realizadas no pré-natal 80% das gestantes afirmaram que devem ser acima de 6 consultas. Conclui-se com esse estudo que é primordial o reforço em relação a capacitações promovidas pelo município e a busca pessoal de qualificação por parte da categoria dos enfermeiros.

Palavras chaves: Pré-natal. Assistência. Enfermagem. Gestante.

Abstract

Prenatal care helps in the prevention and/or early detection of maternal pathologies as well as fetal diseases, providing a healthy development of the baby and reducing the risks of pregnant women. This study aims to describe prenatal care and nursing reception reported by pregnant women in the District of Bom Nome-PE. This is a cross-sectional study with a quantitative approach, descriptive in nature, which was carried out in the Family Health Unit (FHU) in the district of Bom Nome-PE, municipality of São José do Belmonte. The participants of this study were 20 pregnant women who perform prenatal care at the FHU in the said district. This study provided analyzing the knowledge of pregnant women through a questionnaire in relation to prenatal care, referring to the care provided by nurses to pregnant women and the results showed satisfaction with the nurse's consultation. The collection instrument was a questionnaire with 11 objective questions. The study revealed the predominant age group from 21 to 25 years (n= 45%). Regarding gestational age at which prenatal care was initiated, which prevailed was the first trimester (n= 70%). Regarding the ideal amount of consultations that should be performed in prenatal care 80% of pregnant women stated that they should be above 6 consultations. It is concluded with this study that it is essential to strengthen in relation to training promoted by the municipality and the personal search for qualification by the category of nurses..

Keywords: Prenatal. Assistance. Nursing. Pregnant.

Introdução

A assistência e acolhimento de enfermagem na Unidade de Saúde da Família (USF) é algo essencial e indispensável para a realização de um pré-natal. De fato, o início da gravidez é um momento de mudanças e transformações, gerando medos, dúvidas, receios ou até mesmo curiosidades que estão pautadas em seu interior, em seu corpo. As gestantes que realizam seu pré-natal sem falhas e buscam a unidade tem como consequência um período gestacional saudável, satisfatório e tranquilo. É direito da mulher no seu período gravídico realizar o seu pré-natal, por isso é dever do município dispor desse serviço de saúde (DIAS; RICARDO AUBIN, 2014).

É primordial e crucial reconhecer e considerar a opinião da mulher em relação as suas decisões, expandindo o cuidado individual, sabendo que é importante esse contato de gestante e enfermeiro, portanto é indispensável a posição da enfermagem para conquistar o respeito e espaço (FERREIRA et al., 2015).

O trabalho da enfermagem junto a equipe multidisciplinar também favorece vínculo acolhedor, vínculo este que possibilita a implantação de novas estratégias na USF. Os informes e as dúvidas e as diferentes experiências devem ser trocadas entre a gestante e o profissional, para assim ofertar o acolhimento da melhor maneira possível e prestar a devida assistência (OLIVEIRA, 2018).

A atenção que deve ser prestada e que é conduta do enfermeiro é a realização do pré-natal de baixo risco, que pode ser acompanhada inteiramente pelo mesmo, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem- Decreto nº 94.406/87, portanto o enfermeiro é capacitado e respaldado para cumprir e conduzir as consultas. De acordo o que preconiza o Ministério da Saúde (MS) a gestante tem direito de realizar pelo menos seis consultas de pré natal, durante seu período gestacional, na qual, duas serão realizadas no primeiro, duas no segundo e

duas no terceiro trimestre (REIS; LOPES, 2015).

No ano de 2000, o Ministério da saúde cria o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), que tem como objetivo assegurar medidas para a melhoria do acesso a gestante em seu período gestacional como também diminuir os riscos de morbimortalidade materna e perinatal. Em 2011 cria-se um novo modelo de planejamento, a Rede Cegonha, que tem como objetivo favorecer a atenção a saúde da mulher durante seu pré-natal, parto e puerpério e a saúde da criança, representando menor indicadores de mortalidade materna e neonatal (DE CAMPOS et al., 2016).

Além disso, o acompanhamento ao pré-natal reduz, indica e promove qualidade de vida à gestante, por se identificar com a redução da mortalidade materna. Para a realização do mesmo, os profissionais devem ser qualificados e desempenharem suas funções de maneira decente e confiável (MELO et al., 2016).

Esse estudo tem como objetivo descrever a assistência e acolhimento de enfermagem no pré-natal relatado pelas gestantes no distrito de Bom Nome PE. Em contrapartida, essa temática aborda a importância da realização e acompanhamento das gestantes às consultas de pré-natal realizadas na unidade de saúde da família, a qual é porta de entrada para o cuidado e devida assistência, que é direito da gestante receber durante e após seu período gestacional. Julga-se que a comunicação e humanização que o enfermeiro tem com a gestante é essencial para um bom desempenho e desenvolvimento na consulta de pré-natal, gerando confiança, apoio, conforto, acontecendo assim a segurança e criações de laços afetivos, para que possa ocorrer a participação da mesma de forma mais presente em todo tempo e em todos os momentos.

Diante de tais conclusões espera-se que os enfermeiros e demais profissionais da área da saúde proporcione às suas

atividades com êxito e técnicas humanísticas com aperfeiçoamento do cuidado e vínculo afetivo, de maneira que contribua de forma benéfica para a

Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal, prospectiva, a qual foi realizada em uma USF da zona urbana do distrito de Bom Nome-PE, mediante pedido de autorização da Secretaria Municipal de Saúde, onde foi enviado primeiramente um ofício solicitando autorização para realização da pesquisa.

Os participantes do estudo foram 20 gestantes que realizaram o pré-natal na USF de Bom Nome-PE. Os critérios de inclusão escolhidos foram: a) as mulheres gestantes em qualquer faixa etária; b) as gestantes que estão realizando o pré-natal na USF no distrito de Bom Nome; c) as gestantes que aceitaram participar espontaneamente da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão foram: a) as mulheres que abandonaram o pré-natal; b) as mulheres que não aceitaram participar da pesquisa; c) serão eliminadas as mulheres que apresentarem a impossibilidade de participação até a etapa final do estudo ou não responderam o questionário por completo. Determinou-se no presente

Resultados

Esse estudo tem como objetivo descrever a assistência e o acolhimento de enfermagem no pré-natal relatado pelas gestantes no distrito de Bom Nome-PE, para isso aplicou-se um questionário para aquisição dos dados. A coleta dos dados foi realizada no mês de outubro de 2019, em que, a partir da coleta foi possível determinar e atingir o esperado da amostra, totalizando 20 gestantes.

Na apresentação da tabela 1 é descrito o perfil sociodemográfico das 20 gestantes que realizam o pré-natal na USF de Bom Nome. No entanto, a faixa etária mais prevalente na pesquisa foi de 21-25 anos (45%), o nível de escolaridade foi o ensino médio completo com total de 16

gestante e para o profissional. É indispensável essa junção para ocorrer tudo positivamente.

estudo como variáveis a idade, escolaridade, estado civil e gestação.

O instrumento de coleta de dados utilizado é um questionário (APÊNDICE A), contendo perguntas objetivas a respeito do tema abordado. Foram aplicadas nove perguntas objetivas para cada gestante. Os dados coletados foram tabulados e apresentados em forma de tabelas e gráficos, produzido através do Microsoft Word 2010. A análise estatística foi elaborada de forma descritiva por meio de porcentagem, com gráficos e tabelas.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais que estão dispostos na Resolução N° 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que preconiza as diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas, em qualquer área do conhecimento envolvendo seres humanos, prezando por sua privacidade e pelos princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2013). O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, com o número do documento 20210619.5.0000.8267.

participantes (80%) e por fim, a situação conjugal, o que predominou o estado civil casada com 10 (50%). Essas informações devem ser colhidas desde o primeiro contato da gestante e enfermeira, pois facilitará a consulta e o desenvolvimento da assistência.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico das gestantes que realizam o pré-natal na Unidade de Saúde da Família de Bom Nome

VARIÁVEL	N	%
IDADE		
18-20	2	10
21-25	9	45
26-30	6	30
31-35	3	15
Total	20	100%
NÍVEL DE ESCOLARIDADE		
Analfabeta	0	0
Fundamental Completo	2	10
Fundamental Incompleto	1	5
Ensino Médio Completo	16	80
Ensino Médio Incompleto	0	0
Ensino Superior Completo	1	5
Total	20	100%
SITUAÇÃO CONJUGAL		
Solteira	5	25
Casada	10	50
Separada	0	0
Estável	5	25
Total	20	100%

Fonte: Unidade de Saúde da Família, no distrito de Bom Nome PE. Pesquisa realizada no mês de outubro 2019

As informações demográficas e pessoais são de extrema importância para a avaliação dos riscos gestacionais. O melhor período para uma gestação é dos 20 aos 29 anos de idade, pois é a época de maior fertilidade. Já no período da adolescência e após os 35 anos os problemas obstétricos e a mortalidade perinatal são maiores (ZUGAIB, 2016).

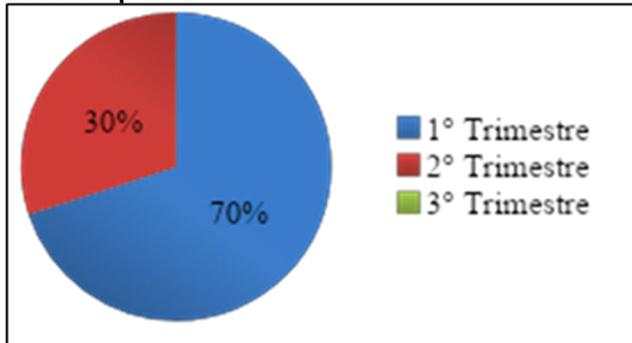
O gráfico 1 mostra a relação acerca da idade gestacional em que as gestantes iniciaram o pré-natal. Dentre as 20 gestantes que foram entrevistadas, 14 (70%) responderam que iniciaram o mesmo no 1º trimestre, 6 (30%) participantes iniciaram no 2º trimestre e nenhuma no 3º trimestre, prevalecendo assim as que começaram no 1º trimestre.

As consultas de pré-natal devem ser iniciadas logo assim que é descoberta a gravidez para decidir o plano de assistência, podendo classificar o risco da gravidez, se a mesma é de baixo risco ou alto risco, como também a idade gestacional e a data provável do parto.

É importante o início do pré-natal no 1º trimestre de gestação para permitir o acompanhamento e controle do crescimento fetal, objetivando intervenções oportunas em todo ciclo gestacional, podendo ser preventivas ou terapêuticas (BRASIL, 2012).

Para melhor assistência é ideal o início precoce do pré-natal, como preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS).

Gráfico 1- Percentual da idade gestacional em que foi iniciado o pré-natal.

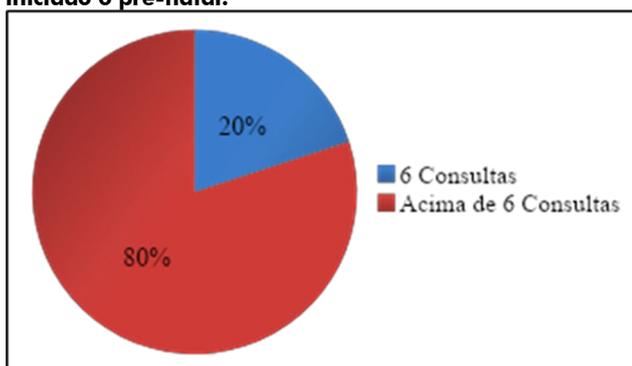


Fonte: Unidade de Saúde da Família, no distrito de Bom Nome, PE. Pesquisa realizada no mês de outubro/2019.

Esse início evita prolongar uma gravidez ectópica, como também para muitas intervenções, como, sífilis congênita, HIV, hipertensão, anemia, diabetes gestacional, podendo assim a identificação e tratamento desses agravos (DOMINGUES et al., 2015).

O gráfico 2 apresenta a quantidade de consultas que as gestantes acham ideal para o atendimento ao pré-natal, observando que as participantes consideram ideal acima de 6 consultas, prevalecendo assim, um total de 16 (80%) gestantes e 4 (20%) responderam que consideram ideal 6 consultas. Segundo o Ministério da Saúde a gestante tem direito de realizar pelo menos seis consultas no seu período gestacional.

Gráfico 1- Percentual da idade gestacional em que foi iniciado o pré-natal.



Fonte: Unidade de Saúde da Família, no distrito de Bom Nome, PE. Pesquisa realizada no mês de outubro/2019.

A quantidade ideal de consultas conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS) para uma boa assistência é de seis ou mais atendimentos. No entanto, um número não pode designar e nem representar uma qualidade de pré-natal, o que vai indicar uma assistência e consultas de qualidade é uma equipe treinada e que

o sistema de saúde disponha de infraestrutura adaptada para o acompanhamento da gravidez (ZUGAIB, 2016).

O que expõe a pergunta sobre a relação do pré-natal em vinculação se o mesmo prepara a mulher para viver o parto de forma positiva e se prepara para a maternidade trazendo informações sobre o parto e os cuidados com o bebê, conforme a resposta das participantes, 100% afirmaram que ele prepara a mulher para a maternidade. Sabemos que as gestantes têm suas dúvidas e medos em relação ao parto e cuidados com o bebê, principalmente as primíparas, e é nesse momento que o profissional deve estar preparado para poder atender as necessidades da gestante.

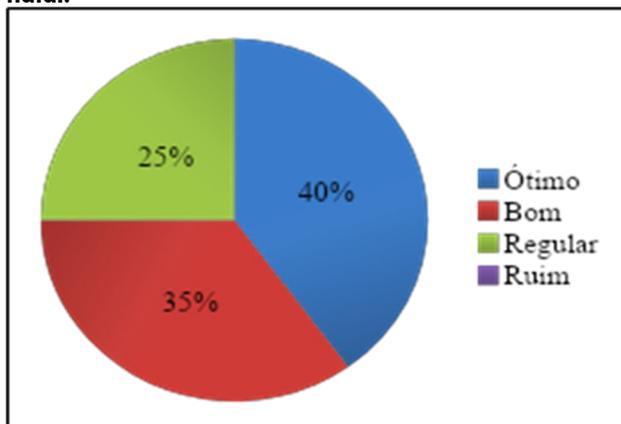
Cogitando uma assistência digna e um acolhimento, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), produzem e constituem um atual modelo de assistência para as parturientes, estimando uma assistência humanizada. Esse cuidado é iniciado desde o pré-natal e vai até o nascimento do concepto, garantindo um parto sem interferências e de maneira natural, respeitando o espaço da parturiente e a fisiologia do corpo da mulher (DA SILVA, et al., 2018).

O gráfico 3 apresenta o grau de satisfação no atendimento do pré-natal, demonstrando a amostra com 20 gestantes, 8 (40%) responderam que o atendimento era ótimo, 7 (35%) responderam bom e 5 (25%) acham o atendimento regular, prevalecendo assim a porcentagem de 40% que resulta em um atendimento de qualidade. A satisfação da gestante é capaz de ser observada pela reação da usuária dependendo da situação e processo, um pré-natal realizado de maneira rápida é insatisfatório para elas.

O acolhimento à gestante deve ser iniciado na recepção em que, ela deve ser ouvida e aparada pela equipe. O profissional deve permitir que ela manifeste suas aflições, medos e ansiedades para uma

melhor qualidade de assistência. Expondo sua história elas aguardam partilhar experiências e obter ajuda. Com isso, a assistência torna-se um momento extraordinário e favorável para a gestante, a escuta aberta contribui para um pré-natal favorável e diferenciado para a mulher (BRASIL, 2012).

Gráfico 3- Grau de satisfação das gestantes com o pré-natal.



Fonte: Unidade de Saúde da Família, no distrito de Bom Nome, PE. Pesquisa realizada no mês de outubro/2019.

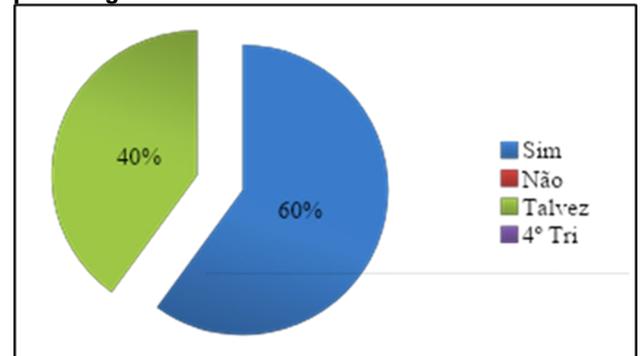
Quando perguntado sobre a importância da gestante iniciar seu acompanhamento no início da gravidez para promover uma melhor qualidade de vida e saúde para a gestante e o bebê tem como resultado a porcentagem de 100%, todas as 20 gestantes responderam que sim, é fundamental o início do pré-natal assim que descobre a gravidez.

Para que isso seja colocado em prática é necessário o início precoce do pré-natal, para assim facilitar o cuidado e benefício dos mesmos. Entre esses pontos a referência para atingir o objetivo é também a identificação de gestantes com alto risco, riscos elevados de saúde, identificação da idade gestacional (IG), análise do estado de saúde da mãe e do feto, diagnósticos, entre outros. Esses cuidados devem ser constantes (ZUGAIB, 2008).

No gráfico 4 é mostrado se as gestantes conseguem realizar todos os exames solicitados na consulta de pré-natal, dessa forma, o que foi apontado nas perguntas foi que 12 (60%) participantes responderam que conseguem realizar todos os exames pelo município e 8 (40%)

não conseguem realizar todos os exames pelo município, pois só é disponibilizado alguns exames.

Gráfico 4- Realização dos exames solicitados durante o período gestacional.



Fonte: Unidade de Saúde da Família, no distrito de Bom Nome, PE. Pesquisa realizada no mês de outubro/2019.

A portaria de nº 570 de 1º de junho de 2000 a partir do art. 4º menciona que a assistência ao pré-natal será condicionada ao cumprimento, pelos municípios pleiteantes e aponta que o município deve dispor de laboratórios vinculados à sua rede para realização dos exames básicos ou garantir acesso (PORTARIA, 2000).

Em contrapartida, os exames laboratoriais têm participação especial e significativa na assistência ao pré-natal, facilitando o rastreamento de determinadas patologias. Na primeira consulta é solicitado inúmeros exames, como por exemplo, hemograma, sorologia para sífilis, sorologia para toxoplasmose, sumário de urina, tipagem sanguínea e fator Rh, sorologia para hepatite B, sorologia para HIV, parasitológico de fezes, entre outros (FIRMO et al., 2013).

A tabela 2 estabelece a relação do que ocorre durante a consulta de pré-natal, dessa forma, o que foi mencionado pelas participantes no caso da medição do abdômen e ausculta dos batimentos cardíacos, 16 (80%) gestantes responderam que é realizado o que foi citado acima e 4 (20%) responderam que não é realizado. Em termo da orientação em relação à alimentação da gestante, a resposta obtida por elas foi que 11 (55%) responderam que não recebem essas informações e 9 (45%) obtêm esses informes. Sobre ser pesada a gestante em todas as consultas de pré-natal, 16 (80%) afirmam que são pesadas e 4 (20%) afirmam que não são pesadas.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico das gestantes que realizam o pré-natal na Unidade de Saúde da Família de Bom Nome

VARIÁVEL	N	%
O ENFERMEIRO FAZ A MEDIÇÃO DO ABDOMEN		
Sim	16	80
Não	4	20
Total	20	100%
O ENFERMEIRO AUSCULTA OS BATIMENTOS CARDÍACOS DO BEBÊ		
Sim	16	80
Não	4	20
Total	20	100%
O ENFERMEIRO ORIENTOU SOBRE SUA ALIMENTAÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO		
Sim	9	45
Não	11	55
Total	20	100%
O ENFERMEIRO PESOU VOCÊ		
Sim	16	80
Não	4	20
Total	20	100%
O ENFERMEIRO ORIENTOU EM RELAÇÃO AS VACINAS		
Sim	17	85
Não	3	15
Total	20	100%
O ENFERMEIRO ORIENTOU SOBRE O USO DO ÁCIDO FÓLICO E SULFATO FERROSO		
Sim	16	80
Não	4	20
Total	20	100%

Fonte: Unidade de Saúde da Família, no distrito de Bom Nome PE. Pesquisa realizada no mês de outubro 2019

Em relação às vacinas que devem ser tomadas durante o período gestacional 17 (85%) responderam que receberam as devidas orientações e 3 (15%) não receberam. Já em relação ao uso do ácido fólico e o sulfato ferroso o enfermeiro orientou 16 (80%) gestantes de para que serve esses medicamentos e 4 (20%) não receberam nenhuma informação.

O objetivo da assistência ao pré-natal é entender e atender aos interesses maternos e fetais. De modo que, no decorrer de cada consulta deve ser realizada a aferição da pressão arterial da gestante, acompanhamento do peso, acompanhamento da medição da altura do

fundo uterino e dos batimentos fetais, como também, é importante ressaltar sobre a alimentação da gestante que deve ser rico em cálcio e nutrientes. Entretanto, o uso do ácido fólico deve ser iniciado na primeira semana de gestação para o desenvolvimento fetal, como também deve ser iniciado o uso do sulfato ferroso (OLIVEIRA, 2018).

Conclusão

O que concerne a importância da assistência e acolhimento de enfermagem durante o período gravídico é que o profissional proporcione um vínculo afetivo, harmonioso e de confiança, gerando assim o contato paciente/profissional. Assim sendo, a comunicação permanente e com êxito humanístico elimina ou minimiza os medos, angústias, preocupações, aflições e insegurança presente no interior da gestante, podendo assim, a mesma, apresentar segurança e sentir-se acolhida no atendimento.

Esse estudo procurou demonstrar o nível de conhecimento das gestantes em relação ao pré-natal. Por meio do questionário pode-se compreender que ainda ocorrem falhas no atendimento, de modo que, o Ministério da Saúde preconiza

a consulta de uma maneira, mas na prática não é aplicada. É notável também que as gestantes não possuem informações e não recebem informações sobre o que ocorre durante a assistência ao pré-natal, como também desconhecem os seus direitos.

Conclui-se o quanto é indispensável e crucial o conhecimento e qualificação pessoal em relação ao pré-natal, de modo que, também seja promovido palestras, debates e encontros com as gestantes, permitindo assim o conhecimento da mesma. Além disso, é esperado que a instituição contribua de forma positiva em relação ao investimento na educação, respeito e dignidade, de modo que, gere métodos e conhecimento do tema abordado tornando-se o profissional habilitado e eficiente para atuar da melhor maneira possível.



Referências

- AMARAL, F. C. Assistência humanizada à gestante em unidade de saúde da família. Arquivo UNASUS. 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/4695>. Acesso em: 25 de outubro de 2019.
- BEZERRA, A. C. L. et al. Desafios enfrentados por mulheres primigestas em idade avançada. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 19, n. 2, p. 163-168, 2016.
- BRASIL. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Acesso em 22 de outubro de 2019.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em 23 de outubro de 2019.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Acesso em 23 de outubro de 2019.
- BRASIL. Portaria nº 570, de 1º de Junho de 2000. Disponível em: http://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html. Acesso em 25 de outubro de 2019.
- CARVALHO, N. R. et al. A vivência das puérperas frente à assistência de enfermagem recebida durante o ciclo gravídico puerperal. LINKSCIENCEPLACE-Interdisciplinary Scientific Journal, v. 4, n. 3, 2017.
- SILVA, I. A. et al. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. Revista Uningá, v. 53, n. 2, 2018.
- OLIVEIRA, E. C.; MEIRA B. S.; MELO, S. E. P. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. Revista Científica FacMais, v. 7, n. 3, 2016.
- DIAS, R. A. A importância do pré-natal na atenção básica. UNASUS. 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9339>. Acesso em: 20 de out. de 2019.
- DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. Revista panamericana de salud pública, v. 37, p. 140-147, 2015.
- FONTELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. Revista paraense de medicina, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.
- FREITAS, F.; MARTINS C. S. H.; RAMOS, J. G. Rotinas em obstetrícia. Um medidor de índice corporal e duração de gravidez. 5ed.. Porto Alegre: Artmed, 2006. 680 p.
- FIRMO, W. C. A. da, et al. Perfil dos exames laboratoriais em gestantes atendidas no Centro de Saúde de Lago Verde, Maranhão, Brasil. JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, v. 4, n. 2, p. 77-86, 2013.
- GAMA, P. S. F. et al. Assistência pré-natal de baixo risco na Estratégia Saúde da Família e seus desafios. Trabalho de conclusão de curso. Repositório Institucional. UFSC. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173127>. Acesso em: 20 de out. de 2019.
- GUERREIRO, E. M. et al. O cuidado pré-

natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 315-323, 2012.

MANZATO, A. J.; SANTOS, A. B. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. Departamento de Ciência de Computação e Estatística-IBILCE-UNESP, p. 1-17, 2012.

MARTINS, Q. P. M. et al. Conhecimentos de gestantes no pré-natal: Evidências para o cuidado de enfermagem. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 14, n. 2, 2015.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. 2016.

MELO, S. E. P.; BARBOSA, S. M.; OLIVEIRA, E. C. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. 2016.

NUNES, J. T. et al. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 252-261, 2016.

NUNES, H. A. F. Assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família e seus desafios-uma revisão de literatura. UNASUS. 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/4514>. Acesso em: 20 de out. de 2019.

OLIVEIRA, A. A. et al. A enfermagem na assistência pré-natal de baixo risco. Trabalho de Conclusão de Curso, UNIT-PE. 2018. Disponível em: <http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/handle/set/2085>. Acesso em: 15 de out. de 2019.

OLIVEIRA, S.C.D. de. A humanização da assistência de enfermagem durante o pré-natal: relato de experiência. 2018. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional

da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.

PERALTA, C. F. A. et al. Ultrassonografia obstétrica entre a 11ª e a 14ª semanas: além do rastreamento de anomalias cromossômicas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2011.

REIS, D. M. L., COSTA, D. A. Atuação do Enfermeiro no Pré-natal de Baixo Risco: Uma Revisão Bibliográfica, 2015.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. Unidade 2-A pesquisa científica. *Métodos de pesquisa*, v. 1, 2009.

SITTA, E. I. et al. A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. *Rev. CEFAC*, v. 12, n. 6, p. 1059-66, 2010.

DE CAMPOS, M. L. et al. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. *Journal of Nursing and Health*, v. 6, n. 3, p. 379-90, 2016.

Recebido em: 25/04/2019

Aprovado em: 28/06/2019