

# Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal

## Evidence of Nursing Care During Prenatal Care

### Evidencia de la atención de enfermería durante la atención prenatal

Geovanna das Chagas Dias<sup>1</sup>, Regina Celia de Oliveira Martins Nunes<sup>2</sup>

**Como citar:** Dias GC, Nunes RCOM. Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal. REVISA. 2021; 10(3): 574-82. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n3.p574a582>

# REVISA

1. Centro Universitário ICESP. Brasília Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0003-3676-446X>

2. Centro Universitário ICESP. Brasília Distrito Federal, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

Recebido: 22/04/2021  
Aprovado: 29/06/2021

#### RESUMO

**Objetivo:** Descrever, dentro do contexto social, evidências para consulta de enfermagem no pré-natal. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, com pesquisa documental e análise de dados secundários a partir da variáveis encontradas no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/MS. Para discussão dos resultados foram selecionados artigos publicados entre 2010 a 2020, em língua portuguesa, espanhola e inglesa, totalizando 25 artigos. **Resultados:** O pré-natal revela-se como um momento adequado para desenvolver ações educativas utilizando, como ferramentas, o diálogo, o vínculo e a escuta das gestantes e de seus acompanhantes, objetivando aproximação entre profissionais e pacientes. **Conclusão:** O enfermeiro é o profissional capacitado para conduzir o pré-natal de forma a favorecer a promoção e prevenção da saúde do binômio mãe-filho. Orientações quanto ao processo gravídico-puerperal são ações desenvolvidas para preparar a gestante e os familiares para cada etapa da gestação e as modificações que essa condição provoca, sejam elas fisiológicas ou emocionais. Essas ações desenvolvidas pelo enfermeiro resultarão em uma gestação mais saudável preparando a gestante para o momento do parto e assim direcionar para que nesse momento ela seja protagonista, uma vez que se trata de um momento tão especial. **Descritores:** Pré-Natal; Saúde da Mulher; Gestante; Enfermeiro.

#### ABSTRACT

**Objective:** To describe, within the social context, evidence for nursing consultation in prenatal care. **Method:** The work carried out is an exploratory literature review of a quantitative nature. The data used were from online platforms such as BIREME, SCIELO and Information System on Live Births - SINASC/MS. Articles published between 2010 and 2020, in Portuguese, Spanish and English were selected, totaling 25 articles after critical analysis of all pre-selected in search of data that contemplated the objectives of the study. **Results:** Prenatal care reveals itself as an appropriate time to develop educational activities using, as tools, dialogue, bonding and listening to pregnant women and their companions, aiming to bring professionals and patients closer together. **Conclusion:** The nurse is the best professional to conduct prenatal care. The nurse is the professional trained to conduct prenatal care in order to favor the promotion and prevention of the health of the mother-child binomial. Guidance on the pregnancy-puerperal process are actions developed to prepare pregnant women and family members for each stage of pregnancy and the changes that this condition causes, whether physiological or emotional. These actions developed by the nurse will result in a healthier pregnancy preparing the pregnant woman for the moment of delivery and thus directing her to be the protagonist at this moment, since it is such a special moment. **Descriptors:** Prenatal care; Women's health; Pregnant Woman; Nurse.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Describir, dentro del contexto social, evidencias para la consulta prenatal de enfermería. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, con investigación documental y análisis de datos secundarios con base en las variables encontradas en el Sistema de Información sobre Nacidos Vivos - SINASC/MS. Para la discusión de los resultados, se seleccionaron artículos publicados entre 2010 y 2020, en portugués, español e inglés, totalizaron 25 artículos. **Resultados:** La atención prenatal es un momento adecuado para desarrollar acciones educativas utilizando, como herramientas, el diálogo, la vinculación y la escucha a las gestantes y sus acompañantes, con el objetivo de acercar a profesionales y pacientes. **Conclusión:** Las enfermeras son los profesionales calificados para realizar la atención prenatal con el fin de promover y prevenir la salud del binomio madre-hijo. La orientación sobre el proceso embarazo-puerperal son acciones desarrolladas para preparar a las mujeres embarazadas y familiares para cada etapa del embarazo y los cambios que esta condición causa, ya sean fisiológicos o emocionales. Estas acciones desarrolladas por la enfermera se traducirán en un embarazo más saludable preparando a la gestante para el momento del parto y dirigiéndola así a ser la protagonista en este momento, ya que se trata de un momento tan especial. **Descritores:** Prenatal; Salud de la Mujer; Mujer embarazada; enfermera.

ORIGINAL

## Introdução

A gestação marca uma fase de mudanças na vida e no corpo da mulher. Essas modificações, além de físicas e emocionais, são também sociais, sexuais e afetivas gerando sensações mistas de prazer, alegria, medo e ansiedade. Assim o pré-natal pode ser considerada fase de preparação, biológica e psicológica para o parto e, mais tarde, para a maternidade. “Sendo este momento de vasto aprendizado, no qual a mulher pode sanar dúvidas, sendo de fundamental importância para o desenvolvimento do binômio mãe-filho”.<sup>1</sup>

Na gestação, o corpo passa por diversas mudanças. Assim, o pré-natal, além de servir como atendimento baseado em evidências e para avaliar vitalidade da mãe e do bebê, também serve para que a gestante entenda melhor as modificações pelas quais o seu corpo e o seu estado psicológico estão passando.<sup>2</sup>

Desta forma, a necessidade da realização do pré-natal deve envolver profissionais médicos e enfermeiros. O enfermeiro, com foco na promoção e prevenção durante período gravídico puerperal, induz, maior vínculo com a gestante possibilitando esclarecimentos no momento da consulta.

Para Dias, um dos objetivos do pré-natal é acolher a mulher desde a gestação, pois o início precoce e a participação ativa no pré-natal resultam em mais chances de as mulheres terem uma gestação tranquila.<sup>3</sup>

O Ministério da Saúde, publicou a Portaria nº 570, de 1º de julho de 2000, que regulamenta o pré-natal e institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.

Essa portaria dispõe que o pré-natal seja visto com mais empatia e respeito, estabelecendo mecanismos que viabilizem a melhoria do acesso, a ampliação da cobertura, qualidade do acompanhamento pré-natal e a realização do cadastramento das gestantes.<sup>4</sup>

A qualidade do pré-natal está na realização das consultas em períodos agendados com escuta qualificada, uso de suplementos vitamínicos, atualizações de vacinas, acompanhamento do desenvolvimento do feto, detecção de possíveis patologias em curso ou que possam surgir, bem como o preparo para o parto e a amamentação.<sup>2</sup>

O Caderno de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco 32 sugere que as consultas de pré-natal devem ser realizadas mensalmente para gestantes até 28 semanas de IG, quinzenalmente da 28ª a 36ª semana e semanalmente da 36ª até o parto, intercaladas entre o enfermeiro e o médico, não havendo alta do pré-natal ao puerpério.<sup>5</sup>

É durante o pré-natal que o enfermeiro promove ações para que a gestante fique cada vez mais ciente dos seus direitos, de todos os processos fisiológicos que ocorrerão no seu corpo, principalmente aqueles característicos de cada trimestre da gestação, como enjoo, dores nas pernas, cansaço, retenção de líquido e, mesmo, a mudança de humor.<sup>2</sup>

Na estratégia de Saúde da Família, a equipe é composta, em sua maioria, por enfermeiros do que por médicos, o que requer desse profissional habilidade para atender consultas de pré-natal de baixo risco.

Apenas o conhecimento e a habilidade darão ao enfermeiro mais autonomia para atender essas gestantes, pois ele tem olhar mais humanizado e está sempre preocupado em oferecer atividades educativas, garantindo um olhar holístico [1].

*Na consulta de pré-natal, em especial no programa da ESF, o enfermeiro é parte essencial no atendimento e assistência de pré-parto, parto e pós-parto por se tratar de um profissional capacitado para atender às expectativas e necessidades das gestantes neste período de tantas transformações.<sup>6</sup>*

Quanto à atuação do enfermeiro, o seguinte questionamento foi levantado: quais evidências apontam para que a consulta de enfermagem durante o pré-natal prepare a gestante para que seja protagonista do seu parto?

Com isso, o estudo busca descrever evidências para consulta de enfermagem durante o pré-natal e o preparo da gestante para o parto.

## **Método**

Trata-se de estudo descritivo, com pesquisa documental e análise de dados secundários a partir das variáveis encontradas no Sistema de Informação a Saúde para Atenção Básica - SISAB e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/MS.

As variáveis analisadas incluíram: consultas de pré-natal, raça/cor, estado civil, idade, via de parto disponíveis no SISAB nos anos de 2010 até 2020. A seguir o estudo foi dividido em cinco etapas descritas a seguir:

Primeira etapa: Após levantamento das variáveis, foi realizada seleção e revisão dos artigos encontrados em bancos de dados como Biblioteca Virtual da saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF), Bireme, e na SciELO- Cientific Eletronic Library Online, livros relacionados, ao tema de 2010 a 2020. Realizou-se a busca por artigos a fim de elaborar a discussão a partir da literatura disponível.

Segunda etapa: Foi utilizado os critérios de inclusão e exclusão de artigos, onde foram utilizadas as publicações que retratavam o tema: Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal-natal. Foram utilizadas como descritores: Enfermeiro; pré-natal; consulta de enfermagem; e foi realizada a pré-seleção de artigos com texto completo em língua portuguesa. Após a pré-seleção de 30 artigos onde foram utilizados 23 artigos, o quais compreendiam o texto de busca e uma revisão sistemática que abordavam estes descritores.

Terceira etapa: Seguiu-se todos os critérios éticos conforme as normas, artigos que atenderam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Posteriormente, em posse dos dados e da bibliografia potencial, realizou-se a análise qualitativa e a leitura analítica da literatura já selecionada. Além disso, foi realizada uma análise criteriosa dos artigos por embasar a discussão. Também foi considerada a importância da preservação da ideia do autor.

Quarta etapa: Após confecção de gráfico com os dados do SISAB, leitura e análise dos artigos, foi elaborado o resultado e a discussão sobre as Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal.

Quinta etapa: O presente estudo foi desenvolvido no período de agosto de 2019 a dezembro de 2020 e seguiu as normas do NIP (Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa) do Centro Universitário Icesp de Brasília e da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

## Resultados e Discussão

A atenção básica à saúde é compreendida como a porta de entrada dos serviços de saúde, e o foco de atuação, na área da saúde da mulher, é o acompanhamento ao pré-natal, que se compõe de cuidados, condutas e procedimentos em razão da saúde da gestante e do feto com a finalidade de detectar, curar ou controlar precocemente doenças, evitando complicações durante a gestação e o parto. Propõe, ainda, garantir saúde materna e fetal de qualidade e, assim, conseqüentemente, reduzir os índices de morbimortalidade fetal e materna.<sup>7</sup>

O pré-natal revela-se como um momento adequado para desenvolver ações educativas utilizando, como ferramentas, o diálogo, o vínculo e a escuta das gestantes e de seus acompanhantes, objetivando aproximação entre profissionais e pacientes, fortalecendo o conhecimento e o esclarecimento de dúvidas. Cabe aos profissionais que assistem a esta população a avaliação constante dessa estratégia a fim de controlar a efetividade das orientações dadas, uma vez que a qualidade do serviço prestado é fator importante para um pré-natal bem sucedido.<sup>8</sup>

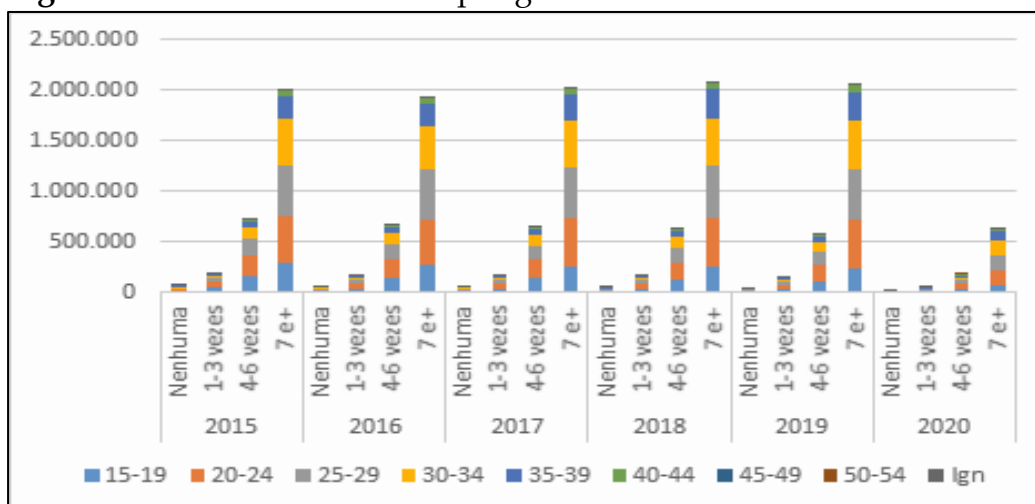
Segundo o Caderno de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, os enfermeiros têm como atribuições orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação, estando apto a realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalada ou com o médico e, também, solicitar exames complementares. Além das consultas, deve desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos (grupos ou atividades de sala de espera), procurar identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e encaminhá-las para consulta médica. Caso seja classificada como de alto risco e houver dificuldade para agendar a consulta médica (ou demora significativa para este atendimento), a gestante deve ser encaminhada diretamente ao serviço de referência.<sup>5</sup>

No Brasil, embora a assistência ao pré-natal apresente boa cobertura, como mostra a Figura 1, ele necessita ser revista, pois há baixo cumprimento das normas oficiais do programa como descrito no Caderno Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco.<sup>9</sup>

De acordo com a Figura 1, pode-se perceber, pelo número de consultas de pré-natal por gestante, que a maioria realiza mais que o mínimo recomendado. Mas, mesmo com esse quantitativo, o número mortes maternas por causas evitáveis, no Brasil, é alarmante.<sup>3</sup> No entanto, Anjos e Boing mostram que quanto maior o número de consultas pré-natal, menores são as taxas de mortalidade neonatal e materna; menores são as prevalências de prematuridade, de baixo peso ao nascer e de hipertensão no período gestacional, e maiores são a cobertura de vacinação antitetânica e a suplementação com sulfato ferroso.<sup>10</sup>

Não se pense que apenas a passagem burocrática da gestante pelo serviço promove a qualidade da atenção, devendo-se oferecer condições que permitam a captação precoce das gestantes assim como o acolhimento destas, visando, sobretudo, à adesão ao pré-natal.<sup>9</sup>

**Figura 1-** Número de consultas por gestante.



Fonte: SINASC- MS

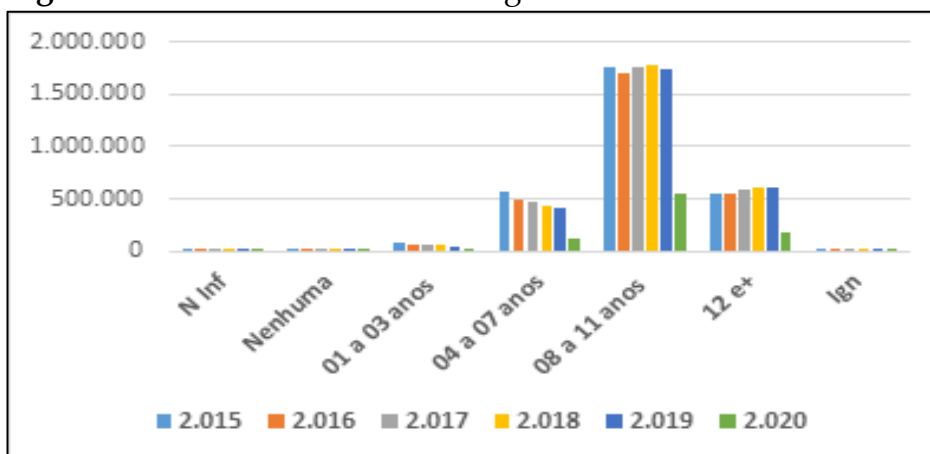
A figura chama atenção para a idade da gestante, mostrando a ocorrência de gestação em idade avançada (acima de 40 anos) que, no contexto atual, deveria ser visto como natural e passar a ser encarada como uma resultante de transformações sociais e progressos médicos.

No entanto, é necessária maior preocupação durante a avaliação em busca de aspectos que podem estar associados a eventuais complicações no decorrer da gestação.<sup>11</sup>

A gestação tardia exige atenção obstétrica intensa, pois o pré-natal passa a ser de alto risco. A mulher e seu parceiro/acompanhante devem estar orientados frente aos possíveis perigos. Porém, é possível que ocorra uma gestação saudável sem problemas e dificuldades.<sup>12</sup>

A população brasileira não está enquadrada em um único modelo social, pois há peculiaridades em cada região/localidade em relação ao atendimento de saúde, o que torna difícil generalizar o tipo de atendimento prestado pelas instituições.<sup>13</sup> Ressalta-se, na Figura 2, o nível de escolaridade das gestantes, mostrando que 60% das gestantes têm entre oito e 11 anos de escolaridade e apenas 18% têm 12 anos ou mais de escolaridade.

**Figura 2-** Nível de escolaridade da gestante.



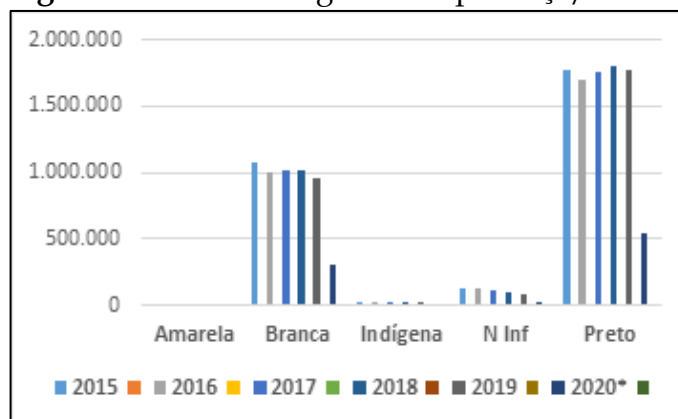
Fonte: SINASC- MS

A escolaridade é fator que influencia o planejamento de uma gestação, e mulheres com baixa escolaridade têm maior probabilidade de ter gravidez precoce e não planejada. Em geral, abandonam a escola e não têm acesso aos conhecimentos sobre sexualidade e planejamento familiar, tornando sua saúde reprodutiva vulnerável.<sup>14</sup>

Assim, ampliar o conhecimento sobre a realização de consultas de pré-natal num país marcado por desigualdades socioeconômicas e no acesso aos serviços de saúde - apesar de a assistência à gestante ser oferecida gratuitamente no âmbito de um sistema de saúde público e universal - é essencial para subsidiar políticas e ações de saúde nessa área.<sup>15</sup>

No que se refere à raça/cor, 60% das gestantes são pretas, como mostra a Figura 3. A raça/cor tem sido utilizada em estudos para medir diferenças sociais, tratamentos e desfechos em saúde e já foram constatadas diferenças no acesso, atendimento e nos desfechos da condição de saúde devido à raça/cor no Brasil, nos Estados Unidos e no Reino Unido.<sup>16</sup>

**Figura 3-** Número de gestantes por raça/cor



Fonte: SINASC- MS

A enfermeira que atua no pré-natal se destaca pela disponibilidade para o diálogo, escuta e esclarecimentos necessários, o que explicita características positivas, como receber bem, orientar e tirar dúvidas, atitudes que fazem com que as consultas de enfermagem sejam caracterizadas como boas e acolhedoras.<sup>17</sup>

O momento do primeiro contato da gestante na consulta pré-natal é marcado por insegurança, medo e felicidade ao mesmo tempo, já que a descoberta de um novo ser foi há pouco tempo, tendo em vista que o pré-natal deve ser iniciado o mais rápido possível. Mas, com o passar do tempo, elas percebem que aquele momento não é somente para ver como o bebê está, é, também, para saber como estão se sentindo, como está a chegada do novo membro da família. Com isso, percebe-se que o que era marcado por medo, agora é algo que traz informação e permite adquirir domínio sobre o próprio corpo e que dá à gestante o poder de decisão sobre a própria gravidez. Faz se necessário, então, o acolhimento durante a assistência de pré-natal, momento de suma importância na vida da gestante.<sup>18</sup>

Além das consultas terem que seguir uma periodicidade, deve-se destacar, também, a importância do acompanhante, o que, para muitos, pode parecer bobagem, mas o acompanhante é essencial não só no momento do parto, mas nas consultas de pré-natal. No pré-natal, pode-se alinhar as vontades do casal, fortalecer esse vínculo, mostrar-lhes a importância do apoio. O acompanhante, assim como a gestante, deve ter acesso às informações durante todo o pré-natal,

pois ele também passa por um momento de descoberta, de aceitação e, principalmente, de adaptação, porque ele será o acompanhante no momento do parto, será a rede de apoio no pós-parto e é quem dará todo suporte da gestação para frente. Não se pode esquecer que o acompanhante não deve ser somente namorado ou marido. Para as mães de carreira solo, o acompanhante pode ser a prima, a irmã, a avó e, mesmo, a tia.<sup>19</sup>

Diante do exposto, o enfermeiro é um profissional de suma importância não só pelas atribuições citadas, mas por ver o ser humano (no caso a gestante) como um todo, buscando, sempre, alternativas para que seu atendimento realmente seja de qualidade e com um olhar humanizado, o que faz toda diferença nesse momento em que as gestantes, muitas vezes, estão frágeis e inseguras, passando por uma série de mudanças. Além do enfermeiro ter um olhar técnico, ele deve se preocupar com o modo de vida de cada gestante, para que as queixas, preocupações e angústias sejam tratadas de forma individualizada e personalizada.<sup>20</sup>

Mas o que poucos sabem é que o acompanhante é amparado pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe que “a gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato...” Assim, a presença do acompanhante deve sempre ser estimulada, pois a gestante tem direito e deve ter um acompanhante não somente para cuidar de coisas burocráticas na chegada à maternidade ou para levá-la ao pré-natal e, sim, para que o acompanhante esteja sempre ali para oferecer ajuda, para ofertar palavras e encorajamento, para ajudar no banho, para dar suporte psicológico.<sup>21</sup>

Outro ponto que leva muitas gestantes a ficarem preocupadas e inseguras é a qual hospital elas devem ir para ganhar o bebê. Esse direito é garantido pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe: “os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher.” Algumas gestantes esquecem e pensam que podem procurar qualquer hospital da rede pública de saúde na hora do parto, o que as leva a peregrinar pelos hospitais pois, às vezes, os profissionais informam que aquele não é o hospital de referência.<sup>21</sup>

A assistência ao pré-natal tem como objetivo o acolhimento da gestante desde o diagnóstico da gestação, para que, de fato, o pré-natal tenha sua qualidade estabelecida permitindo o diagnóstico e o tratamento de patologia ou qualquer situação especial, bem como vacinação e realização de exames com resultados em tempo oportuno.<sup>1</sup>

A atuação dos enfermeiros no pré-natal ainda enfrenta barreiras. No entanto, o impacto positivo de suas ações durante a gravidez, parto e puerpério são evidentes e destacados pelas gestantes. Essa evidência se dá pelos elogios registrados nos serviços e pela busca desses profissionais para sanar dúvidas. E são as ações desenvolvidas pelos enfermeiros durante o pré-natal que possibilitarão o desenvolvimento da gestação com garantia de segurança para mãe e para o conceito, atendendo, assim, às necessidades de todas as gestantes [1].

O acompanhamento contínuo do pré-natal assegura à mãe e ao bebê gestação e parto saudáveis, mostrando a importância de seguir com periodicidade as consultas e a participação nas ações praticadas, que envolvem

promoção e prevenção à saúde do binômio, bem como o preparo para parto e puerpério.<sup>22</sup>

De acordo com o descrito por Alves et al. (2013), faz parte das atribuições do enfermeiro, durante o pré-natal, um olhar humanizado no trabalho de parto, buscando a individualidade de cada paciente e tornando esse profissional um diferencial no processo parturitivo.<sup>23</sup>

## Conclusão

O enfermeiro é o profissional capacitado para conduzir o pré-natal de forma a favorecer a promoção e prevenção da saúde do binômio mãe-filho.

Orientações quanto ao processo gravídico-puerperal são ações desenvolvidas para preparar a gestante e os familiares para cada etapa da gestação e as modificações que essa condição provoca, sejam elas fisiológicas ou emocionais.

Essas ações desenvolvidas pelo enfermeiro resultarão em uma gestação mais saudável preparando a gestante para o momento do parto e assim direcionar para que nesse momento ela seja protagonista, uma que se trata de um momento tão especial.

## Agradecimento

Os autores não receberam financiamento para esse estudo.

## Referências

1. Rocha AC, Andrade GS. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal. Percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga-GO em diferentes contextos sociais. *Journals Bahiana. Revista Enfermagem contemporânea*. Acesso: 28/4/2021. Disponível em <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1153>
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada. Série A. Normas e Manuais Técnicos Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 5. Brasília - DF, 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal\\_puerperio\\_atencao\\_humanizada.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf)
3. Dias GMJ, Oliveira SPA, Cicolotti R, Monteiro MSKB, Pereira OR, Mortalidade Materna 2014.
4. Brasil, Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000, Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro, Brasília-DF.
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília, DF, 2012.
6. Bezerra CP. A importância da Consulta de Enfermagem no acompanhamento pré-natal. 2009
7. Domingues RMSM, Viellas EF, Dias MAB, Torres JA, Theme-Filha MM, Gama SGN, et al. Adequacy of prenatal care according to maternal characteristics in Brazil. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2015 [cited 2018 Feb 23]; 37(3):140-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25988250/>
8. Pohlmann FC, Kerber NPC, Pelzer MT, Dominguez CC, Minasi JM, Carvalho VF. Prenatal care model in the far South of Brazil. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 Feb 23]; 25(1):



e3680013.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/8HrrkWkDG7W6RJP5Sd7gWWS/?lang=en&format=pdf>

9. Gaíva MAM, Palmeira EWM, Mufato LF. Women's perception of prenatal and delivery care in cases of neonatal death. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 23]; 21(4):e20170018;

10. Anjos J C dos; Boing, A F. Diferenças regionais e fatores associados ao número de consultas de pré-natal no Brasil: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos em 2013. *Rev. Bras. Epidemiol.* 19 (04) Oct-Dec 2016

11. Barbosa CNS, Gonçalves LRR, Silva GRF, Brandao EC, Rego ES, et al. Caracterização dos partos segundo aspectos obstétricos e sociodemográficos das parturientes de Teresina-Piauí, 2011. *RevEnferm UFPI.* 2013; 2(2): 40-7

12. Gonçalves ZR, Monteiro DLM. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. *FEMINA, Set./Out. 2012, vol 40, nº 5.* Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3418.pdf>.

13. Andrade SG, Vasconcelos YA, Carneiro ARS, Severiano ARG, Terceiro AGMD, Silva TB, Carneiro JKR, Oliveira MAS. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e obstétrico de parturientes em um hospital e maternidade de Sobral, Ceará. *RevPreInfec e Saúde.* 2018;4:7283;

14. Silva, A. C. A. et al. Fatores de Risco que Contribuem para a Ocorrência da Gravidez na Adolescência: Revisão Integrativa da Literatura. *Revista Cuidarte.* 2013; 4(1): 531-39.

15. Melo EC, Oliveira RR, Nonaka RH, Mathias TAF. Fatores relacionados ao parto cesáreo, baixa cobertura de pré-natal e baixo peso ao nascer. *REAS.* 2013; 2(1): 47-59

16. Araújo EM, Costa MCN, Hogan VK, et al. A utilização da variável raça/cor em saúde pública: Possibilidades e limites. *Interface Commun Heal Educ* [internet]. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação.* 2009;13(31):383-94; <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000400012>

17. Gomes AKB, Chaves LL, Silva RA, Guimarães NB. Avaliação do conhecimento de gestantes atendidas em uma estratégia saúde da família de Belém/PA sobre cuidados durante a gravidez. *Pará Research Medical Journal.* Disponível em <https://www.prmjournal.org/article/doi/10.4322/prmj.2020.001>

18. Rapoport, A., & Piccinini, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano,*2006;16(1): 85-96.

19. Costa GD, Cotta RMM, Reis JR, Batista RS, Gomes AP, Franceschini SCC. Avaliação do cuidado à saúde da gestante no contexto do programa Saúde da Família. *Ciência & Saúde coletiva.* 2009;14 (Supl 1):1347-57.

20. Teixeira IR, Amaral RMS, Magalhaes SR. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. *Revista Científica de Departamento de Ciências Biológicas, Ambientais e da Saúde - DCBAS.* 2010;3(2):26-31;

21. Brasil, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Presidência da República Casa Civil, Brasília-DF

22. Freitas F., et al. Rotinas em obstetrícia. 5 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007.

23. Alves CN, Ressel LB, Sanfelice C, Bisognin P, Wilhelm LA, Zanini RR. Perfil de gestantes assistidas no pré-natal de enfermagem de uma unidade básica de saúde. *RevFundCare Online.* 2013 Jul/Set; 5(3):132-141.

**Autor de Correspondência**

Regina Celia de Oliveira Martins Nunes  
Guará I, QE 11. CEP: 71020-115, Guará. Brasília,  
Distrito Federal, Brasil.  
[regina.martins@icesp.edu.br](mailto:regina.martins@icesp.edu.br)