

UNILEÃO

CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO EM GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CICERA ALVES DA SILVA BASILIO

**A PERCEÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL  
REALIZADA PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

Juazeiro do Norte – CE  
2019

CICERA ALVES DA SILVA BASILIO

**A PERCEÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL  
REALIZADA PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campos Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Monografia.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> M.a. Maria Jeanne de Alencar Tavares

Juazeiro do Norte – CE  
2019

CICERA ALVES DA SILVA BASILIO

**A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL  
REALIZADA PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campos Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Monografia.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> M.a. Maria Jeanne de Alencar Tavares

Data de aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Banca Examinadora

---

Prof.<sup>a</sup> M.a. Maria Jeanne de Alencar Tavares

**Orientador(a)**

---

Prof.<sup>a</sup> M.a. Geni Oliveira Lopes

**Examinador I**

---

Enf. Esp. Rosivânia Maria André da Silva

**Examinador II**

Juazeiro do Norte – CE  
2019

## **A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADA PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

### **RESUMO**

A assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro deve ser baseada nos princípios da humanização e qualidade para que haja condutas acolhedoras, e uma facilidade maior no acesso aos serviços de saúde, visando sempre a promoção, prevenção e acompanhamento da gestante e do recém-nascido desde o atendimento de baixa complexidade até o atendimento de alta complexidade. O estudo objetivou conhecer a percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizada pelo profissional enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Tratou-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, onde foram entrevistadas dezessete gestantes, para isso o instrumento de coleta de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, onde emergiram três categorias: concepção das gestantes quanto a consulta do pré-natal pelo enfermeiro, orientações dúvidas e condutas do enfermeiro durante a consulta, acolhimento na consulta de enfermagem. Os resultados apontaram que as gestantes têm uma boa percepção da qualidade da assistência prestada na ESF pelo profissional enfermeiro. Evidenciou-se ainda sentimentos positivos mediante o exame físico o que na visão da gestante aponta o bem-estar do binômio mãe-filho. Porém alguns pontos podem ser melhorados e corrigidos, tais como: informações e orientações sobre amamentação, cuidados com o bebê, parto e educação em saúde, para assim, garantir uma maior satisfação das clientes a respeito da consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro.

**Palavras-chave:** Estratégia de Saúde da Família. Pré-natal. Qualidade da Consulta de Enfermagem.

## ABSTRACT

Prenatal care provided by nurses should be based on the principles of humanization and quality so that there are welcoming behaviors, and easier access to health services, always aiming at the promotion, prevention and monitoring of pregnant women and newborns since low complexity care to high complexity care. The study aimed to know the perception of pregnant women about prenatal consultations performed by professional nurses in the Family Health Strategy (FHS). It was an exploratory, descriptive research with a qualitative approach, where seventeen pregnant women were interviewed. For this, the data collection instrument used was the semi-structured interview. Data analysis was performed using the content analysis technique, where three categories emerged: conception of pregnant women regarding the prenatal consultation by the nurse, guidance doubts and conduct of the nurse during the consultation, reception in the nursing consultation. The results showed that pregnant women have a good perception of the quality of care provided in the FHS by the professional nurse. Positive feelings were also evidenced by physical examination, which in the pregnant woman's view points to the well-being of the mother-child binomial. However, some points can be improved and corrected, such as: information and guidance on breastfeeding, baby care, childbirth and health education, thus ensuring greater customer satisfaction regarding the prenatal consultation held by the nurse.

**Key-words:** Family Health Strategy. Prenatal. Quality of Nursing Consultation.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES**

<b>ABS</b>	Atenção Básica de Saúde
<b>CEP</b>	Comitê de ética e pesquisa
<b>CNS</b>	Conselho nacional de saúde
<b>DPP</b>	Data Provável do Parto
<b>ESF</b>	Estratégia saúde da família
<b>ESP</b>	Especialista
<b>IBGE</b>	Instituto brasileiro de geografia e estatísticas
<b>IG</b>	Idade Gestacional
<b>M.a.</b>	mestra.
<b>MS</b>	Ministério da saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da saúde
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TCPE</b>	Termo de consentimento Pós Esclarecido
<b>UBSF</b>	Unidade Básica de Saúde da Família

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

Madre Teresa de Calcutá

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia. Mãe, seu cuidado e dedicação foram que deram, em alguns momentos, a esperança para seguir, sei que te deixei muito tempo só, mas cada ausência valeu a pena, te amo!

Aos meus filhos MAGDIEL, JESIMIEL e NAARA, que embora não tivessem conhecimento disso, mas iluminados de maneira especial nos meus pensamentos, me incentivaram a seguir em frente de encontro aos meus objetivos. E o que dizer a você? Meu ESPOSO... Obrigada pela paciência, pelo incentivo, pela força e principalmente pelo carinho. Valeu a pena toda distância, todo sofrimento, todas as renúncias... Valeu a pena esperar... Hoje estamos colhendo, juntos, os frutos do nosso empenho! Esta vitória é muito mais sua do que minha!!!

A todos da minha família que contribuiu de forma direta ou indiretamente para esse momento. A todos meus colegas de trabalho do hospital de NOVA OLINDA e do hospital de ALTANEIRA, que contribuíram para este momento especial. Aos meus amigos, SUZANA, CARLA TAIZA, LEONARDO e ROMERIA pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro de produção melhorou tudo o que tenho produzido na vida. A minha prima irmã, CELOMIRTA BASÍLIO, pelas vezes que me ofereceu seu ombro para chorar.



## **AGRADECIMENTO**

Agradeço a Deus por ter me dado forças até aqui. E chegou ao fim de um ciclo com muitas risadas, choro, felicidade e frustrações. Sendo assim dedico esse trabalho a todos que fizeram parte dessa etapa da minha vida.

Agradeço imensamente aos que fazem a CLINIDERMA N.O–Clínica de cirúrgica & estética... a DR HUGO ORTIZ, pela compreensão e paciência, CAMILA e MARIA. Aos meus professores e coordenadores que me instigaram a crescer. A minha professora e orientadora MARIA JEANNE, pela atenção e compreensão que teve comigo. Aos membros da minha igreja, sei que oraram para Deus me dar forças nessa trajetória.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	14
2.1 OBJETIVO GERAL .....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	15
3.1 GESTAÇÃO .....	15
3.2 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....	15
3.3 ASSISTÊNCIA PRÉ- NATAL HUMANIZADA .....	16
3.4 CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	17
3.5 EXAME FÍSICO NA CONSULTA PRÉ-NATAL .....	17
3.6 CONTRIBUIÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRE- NATAL.....	18
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	19
4.1 NATUREZA DO ESTUDO .....	19
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA .....	19
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	20
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DADOS.....	20
4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISES DOS DADOS .....	20
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	21
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	22
5.1 CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES .....	22
5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS .....	23
5.2.1 Categoria 1: Satisfação das gestantes quanto a consulta do pré-natal realizada pelo enfermeiro. ....	23
5.2.2 Categoria 2: Orientações, dúvidas e condutas do enfermeiro durante a consulta. ....	25
5.2.3 Categoria 3: Acolhimento na Consulta de Enfermagem.....	27
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
<b>APÊNDICE</b> .....	35
A-ANUÊNCIA .....	35
B- PLATAFORMA BRASIL .....	36
C-PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO.....	37
D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....	38

E- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO (TCPE).....	40
F- QUESTIONÁRIO .....	41

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é considerada um momento único na vida da mulher e familiares, interpretado como um evento fisiológico natural sequenciado por alterações e adaptações no corpo da mulher. As alterações vivenciadas pela mulher são: físicas, sociais e psicológicas as quais as tornam mais sensíveis, necessitam de adaptações durante o período gravídico-puerperal, Para a mulher que espera pela chegada de um filho (a) requer uma assistência de qualidade, com informações objetivas e eficientes acerca das mudanças para tornar a gravidez mais tranquila para si (STRAPASSON; NEDEL, 2010).

A assistência de enfermagem no acolhimento a gestante é um momento crucial para identificar alterações desfavoráveis durante o período gestacional, garantir a autonomia da evolução da gestação, parto e período puerpério (COSTA *et al.*, 2013).

Segundo a política de humanização, a consulta pré-natal objetiva o acolhimento da gestante e é imprescindível que a mulher tenha a percepção da importância dessas consultas, este momento direciona o profissional a ajuda-las a encontrar soluções ou minimizar tais problemas relacionados à gestação. A equipe de saúde deve buscar os múltiplos significados da gestação para a mulher (SILVA *et al.*, 2014). Segundo o Ministério da Saúde (MS) o pré-natal deve ser iniciado o mais precoce possível, o mínimo de consulta a ser realizado são 7, complementando com a consulta puerperal (BRASIL, 2010).

A humanização discutida nos serviços de saúde tem mostrado resultados positivos no que diz respeito as práticas profissionais, aliadas aos princípios do sistema Único de Saúde que propõe a integralidade da assistência e à equidade melhoria no acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, bem como a assistência ao parto e puerpério com respeito e dignidade, assegurar o direito da gestante na escolha do acompanhante de sua livre escolha (CABRAL *et al.*, 2013).

No presente estudo, tem-se como problematização conhecer e compreender a percepção das gestantes no acolhimento ao pré-natal realizado pelo enfermeiro. Mediante o que foi exposto, o questionamento que norteou a pesquisa foi: Qual a percepção da gestante no acolhimento ao pré-natal realizado pelo enfermeiro.

A escolha da temática abordada se deu pela curiosidade em saber mais sobre o assunto propondo a necessidade que se tem da enfermagem elaborar e desenvolver ações para melhoria da percepção da gestante ao pré-natal.

A contribuição deste estudo trouxe conhecimentos importantes para os profissionais e para as gestantes, no que diz respeito ao atendimento humanizado, colaborando também como fonte de pesquisa para quaisquer que se interessar pela temática abordada.

A relevância deste estudo trouxe conhecimentos sobre a percepção das gestantes no atendimento ao pré-natal realizado pelo profissional de enfermagem, que realizam ações dentro da política de humanização a fim de chegar a uma redução de morbimortalidade materna e neonatal.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a assistência de enfermagem durante as consultas pré-natal na percepção da gestante.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Traçar perfil socioeconômico das gestantes.
- Verificar realização da anamnese durante a consulta pré-natal.
- Listar orientações e condutas realizadas durante a consulta pré-natal.
- Verificar o acolhimento as gestantes durante a consulta de pré-natal.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 GESTAÇÃO

A gestação é definida por conferir em uma mulher várias transformações sejam elas físicas e emocionais. É de suma importância que na descoberta de gerar um novo ser a mulher encontre-se preparada, receber de seus familiares, companheiro e profissionais de saúde o devido apoio para se sentir segura até o término do ciclo gravídico e puerperal. Ao passar dos anos a gestação e o parto deixou de ser um evento privado do universo feminino, sendo assistido entre todos os profissionais da saúde, considerando critérios de individualidade cultural, crenças, valor e à diversidade de cada mulher e famílias. Experimentos marcantes e significativos mostram-se em maior parte das mulheres, estão presentes na gestação e pode trazer consequências para o período da gestação, puerpério ou gestações subsequentes (TOSTES *et al.*, 2016).

A mulher ao descobrir que esta grávida vários sentimentos podem surgir e estes podem ter variações de acordo com a progressão da gestação. O medo da dor no parto lhes traz inseguranças, levando-as a escolha pelo parto cesariano, esse processo é subjetivo e singular de cada mulher, seguido por padrões culturais dentro do contexto familiar. Outro ponto é o receio da própria morte ou de seu filho, considerando esse período de mudanças e insegurança para a mulher, se faz necessário a sensibilização dos profissionais de saúde no acompanhamento de qualidade no pré-natal e durante o parto, sendo capaz de atender as necessidades que surgem durante o trabalho de parto. A assistência de enfermagem ao pré-natal contribui para a melhoria no atendimento de qualidade em todas as dimensões e proteção para binômio mãe filho (SANTANA; LAHM; PASSONI, 2015).

#### 3.2 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

A assistência pré-natal é considerada como um fator de suma importância para garantia à saúde da mulher no período gravídico-puerperal. Técnicas realizadas de rotina durante essa assistência estão agregadas a melhores desfechos perinatais (VIELLAS *et al.*, 2014). Segundo recomendações do Ministério da Saúde para uma assistência pré-natal segura devem-se adotar condutas acolhedoras; promover desenvolvimento de ações educativas e preventivas (BRASIL, 2012)

Durante a assistência pré-natal assegura para intervenções desnecessárias; da detecção precoce de patologias e de situações de risco gestacional; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto; e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico na UBS até ao atendimento hospitalar de alto risco (VIELLAS *et al.*, 2014).

O principal objetivo do acompanhamento ao pré-natal é proporcionar assistência em todo o decorrer do período gravídico para uma gestação tranquila, e um parto saudável. Durante a gestação acontecem inevitáveis alterações fisiológicas em todos os sistemas orgânicos, provocando expectativas, emoções, ansiedades, medos e descobertas físicas emocionais onde cada gestante vivenciam de forma diversa (RODRIGUES *et al.*, 2011).

### 3.3 ASSISTÊNCIA PRÉ- NATAL HUMANIZADA

Humanização e qualidade são características que devem ser adotadas a atenção neonatal e obstétrica. Profissionais dos serviços de saúde devem estar preparados para acolher com dignidade o recém-nascido e a mulher, respeitando-os como sujeitos de direitos. O termo humanização é o olhar holístico de considerar o outro como sujeito e não como objeto passivo da nossa atenção (SILVA *et al.*, 2017).

A assistência ao pré-natal e ao puerpério com qualidade de forma humanizada é primordial para a saúde materna e neonatal. O acompanhamento da gravidez, parto e puerpério devem propor momentos de aprendizagem para a mulher e sua família, permitindo detectar as alterações que podem colocar em risco a vida da mãe e da criança. Segundo o Caderno Humaniza SUS do Ministério da saúde a atenção pré-natal:

preconizada pela Política Nacional de Humanização considera o acolhimento da gestante na integralidade do cuidado, incluindo a recepção da usuária com escuta qualificada, o favorecimento do vínculo e a avaliação de vulnerabilidades de acordo com o contexto social (BRASIL, 2012, pág.51).

O conceito de humanização envolve atitudes, práticas, condutas e conhecimentos pautados no desenvolvimento saudável dos processos de parto e nascimento, respeitando a individualidade e valorizando as mulheres. Portanto a atenção humanizada busca acolher, ouvir queixas e anseios para que o enfermeiro saiba orientar a gestante, a percepção da mulher contribui para vínculo com o profissional (POSSATI *et al.*, 2017).



### 3.4 CONSULTA DE ENFERMAGEM

A consulta de pré-natal envolve procedimentos simples que direciona o profissional de saúde nas percepções de queixas da mulher, no desenvolver da consulta, o mesmo deve procurar ganhar a confiança da gestante para conduzir com autonomia a gestação e o parto. É necessário que o profissional esclareça as dúvidas geradas, com muita clareza de forma que a mulher se sinta segura (ROCHA; ANDRADE, 2017)

A Organização Mundial da Saúde (OMS), preconiza que sejam realizadas no mínimo 6 (seis) consultas de pré-natal, priorizando uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre de gestação, a sequência das consultas até 28ª semanas são mensalmente, da 28ª até a 36ª semanas quinzenalmente, da 36ª até a 41ª semanas semanalmente (BRASIL, 2000).

Ainda dentro de este contexto garantir a realização dos seguintes procedimentos: A consulta no puerpério previamente até quarenta e dois dias após o parto; Exames laboratoriais; Oferta de teste HIV, com um exame na primeira consulta; Aplicação de vacina antitetânica, de acordo com a necessidade da mulher, seguindo o esquema preconizado; Atividades educativas; Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas consultas subsequentes; Atendimento às gestantes classificadas como grau de risco, garantindo o vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco (BRASIL, 2000).

### 3.5 EXAME FÍSICO NA CONSULTA PRÉ-NATAL

Ao realizar o exame físico levam-se em consideração os aspectos epidemiológicos como: antecedentes familiares, pessoais, ginecológicos, obstétricos e situação da gravidez atual. O exame físico na gestante deve ser cefalopoldal: cabeça, pescoço, tórax, abdome, membros superiores e inferiores, empregando os procedimentos propedêuticos de inspeção, palpação, percussão, ausculta e verificação dos sinais vitais; fazer solicitação de exames rotineiros; avaliação da idade gestacional (IG) e risco gestacional, maturidade e vitalidade fetal; orientação nutricional e aleitamento materno; passar segurança durante os procedimentos; encorajando-a para que a gestante possa expor suas dúvidas e angústias relativas à gravidez (POSSATI *et al.*, 2017).

Portanto a assistência pré-natal objetiva plano de ação estratégica preventiva na Atenção Básica de Saúde (ABS) para assistir o binômio mãe/filho, e, à várias décadas essa assistência vem sendo implementada nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), conseguindo

reduzir a morbimortalidade materna e neonatal, o enfermeiro participa de forma ativa e com autonomia por ser um dos profissionais responsáveis por essa atenção nas consultas de pré-natal de baixo risco (LIMA *et al.*, 2014).

O manual técnico de pré-natal do Ministério da Saúde afirma que:

Devem ser solicitados os seguintes exames na primeira consulta: (dosagem hemoglobina e hematócrito, grupo sanguíneo e fator Rh ,sorologia para sífilis – VDRL, glicemia de jejum, sumário de urina, sorologia ant-HIV, sorologia para hepatite B- HbsAg, sorologia para toxoplasmose),quando necessário pode ser acrescido mais exames de (protoparasitológico, colpo-citologia oncológica, bacterioscopia da secreção vaginal, sorologia para rubéola urocultura ,coombs indireto, eletroforese de hemoglobina e ultra sonografia obstétrica) (BRASIL, 2006, pág.25).

Por meio de técnicas empregadas na avaliação da idade gestacional (IG) que objetiva identificar a idade do feto que depende da data da última menstruação ,quando essa não traz dúvida o cálculo torna-se mais seguro, em seguida faz o cálculo da data provável do parto(DPP) que mensura o período provável do nascimento avaliando também o estado nutricional a partir do cálculo do índice de massa corporal que utiliza peso / altura (IMC). A avaliação do estado nutricional é valiosa para diagnosticar precoce risco nutricional, na qual as necessidades nutricionais são elevadas, por desequilíbrios fisiológicos das gestantes, e se não corrigidos pode acarretar danos nutricionais ao feto (BRASIL, 2012).

### 3.6 CONTRIBUIÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRE- NATAL

Por intermédio da implantação da lei do exercício profissional de enfermagem do decreto nº 94406/87, transigiu a autonomia ao enfermeiro acompanhar o pré-natal de baixo risco, e assim fica claro que o pré-natal de alto risco só pode ser assistido pelo enfermeiro na presença do médico e dos demais membros equipe multidisciplinar. A contribuição da enfermagem na assistência pré-natal, mostrou relevante por contribuir na diminuição da mortalidade materna, visto que a assistência é exercida por meio de um conjunto de ações, cuidados e procedimentos que buscam contribuir para o cuidado da saúde do binômio mãe e filho (LORENZETTI, 1987; PIRES, 2010).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 NATUREZA DO ESTUDO

O estudo foi de natureza descritiva exploratória com abordagem qualitativa, analisando a percepção das gestantes em relação. A consulta de pré-natal, realizada pelo enfermeiro na atenção primária. Para Gil, (2017) a pesquisa descritiva qualitativa busca descrever as características de uma população tendo como objetivo identificar opiniões e atitudes do público alvo.

A metodologia qualitativa tem o objetivo de conhecer aspectos que aponta ou que favorece para a ocorrência de fenômenos, pois se forma mais explícito para construção de hipóteses sendo mais flexível. O método qualitativo verifica e compreendem aspectos mais profundos caracterizando o comportamento humano, contribuindo para a pesquisa mais precisa sobre as manifestações atitudes, hábitos, tendências de comportamento (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A metodologia exploratória tem o objetivo de reconhecer aspectos que aponta ou que favorece para a ocorrência de fenômenos, pois se torna mais explícito para construção de hipóteses sendo mais flexível (GIL, 2017).

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no município de Juazeiro do Norte – CE, especificamente com gestantes que são atendidas nas Estratégias de Saúde da Família localizadas na zona urbana, em quatro (4) ESF. A escolha do local se deu pelo interesse de conhecer a percepção da gestante nas consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro (a) das ESF de Juazeiro do Norte. Para verificar como os enfermeiros da ESF elaboram ações para a percepção no acolhimento das gestantes nas consultas de pré-natal.

Juazeiro do Norte localiza-se na região do Cariri, ao sul do Ceará, distando aproximadamente, 553 km da capital, Fortaleza, com população estimada em 2018 de 271.926 habitantes e área de 248.832km (IBGE, 2010).

A pesquisa foi desenvolvida de janeiro de 2019 a dezembro de 2019 e a coleta de dados aconteceu no período novembro de 2019, após autorização da secretaria de saúde (apêndice A) é a liberação do parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Unileão.

### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população da pesquisa contou 17 gestantes das estratégias de saúde da família no município de Juazeiro do Norte, utilizando os critérios de inclusão ser gestante, aceitarem assinando o termo de consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) e o termo de consentimento pós- esclarecidos – TCPE (APÊNDICE C). Os critérios de exclusão, não ser residente do município de Juazeiro do Norte e não concordar em assinar o termo.

### 4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DADOS

A coleta de dados para o presente estudo foi por meio de um questionário (Apêndice D) com perguntas semiestruturadas, acreditando ser o melhor instrumento para facilitar a coleta de informações.

Segundo Gil, (2017) o questionário é um instrumento de coleta de dados composto por uma série de perguntas que são respondidas por escrito pelo participante, representa o meio mais rápido e econômico além de garantir o anonimato.

Após a autorização da Secretaria de Saúde e do Comitê de Ética a pesquisadora dirigiu-se as unidades da zona urbana para conversar com cada Enfermeiro das ESF objetivando identificar o dia mais viável para o pesquisado. As gestantes por sua vez foram abordadas e esclarecidas sobre o estudo após aceitarem participar do questionário, ressaltando a privacidade e o sigilo das informações além da liberdade, evitando qualquer desconforto para os participantes.

### 4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISES DOS DADOS

Após dados coletados foram separados, organizados utilizando a técnica de análise do conteúdo, por meio da leitura crítica dos questionários e identificado pontos que merecem mais atenção. A técnica de análises de conteúdo tem como função averiguar hipóteses e questões, descobrir soluções para as questões elaboradas bem como mostrar o que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências (MINAYO, 2004).

A fase de exploração do material consiste na realização do que foi estabelecido na fase anterior, sendo a etapa mais longa, ressaltando a privacidade, sigilo e anonimato para isso será informado números para identificação das participantes. (GUERRIERO *et al.*, 2013). Já na fase

de tratamento dos resultados é necessário buscar esclarecer o conteúdo implícito ao que está sendo exposto e realizar interpretações previstas no seu pré-contexto.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A pesquisa obedeceu a Resolução nº 510/16, de 07 de Abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), levando em consideração os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, prezando por sua privacidade e pelos princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2016).

O respeito à dignidade humana exige que toda pesquisa se realize como consentimento livre e esclarecido dos participantes, que por seus representantes legais manifestem a sua anuência a participação da pesquisa, o termo de consentimento livre e esclarecido deverá conter, justificativa, objetivos, explicações dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação, além dos benefícios esperados dessa participação, garantiam de plena liberdade, garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes (BRASIL, 2012). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO).

Os benefícios esperados foram tanto para os profissionais de saúde quanto para os acadêmicos de enfermagem, visando à relevância dos conhecimentos sobre as ações para a promoção do acolhimento ao pré-natal, conhecer as práticas desenvolvidas e a importância da realização de educação em saúde.

Toda pesquisa traz riscos, porém os riscos para essa pesquisa são mínimos, podendo ocorrer constrangimento, vergonha ou desconforto que foram minimizados através dos esclarecimentos do pesquisador, mantendo o sigilo e a privacidade em uma sala reservada onde não haja contato nem ao menos interferência de nenhuma pessoa e que eles não se sintam obrigados a responder, garantindo a dignidade e autonomia das respostas apresentadas pelos participantes.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados obtidos foi categorizada em duas partes. Na primeira descreveu-se o perfil de caráter sócio -econômico das entrevistadas (idade, escolaridade, estado civil, renda, ocupação, abortos e paridade).

Posteriormente a segunda foi criada as categorias temáticas de acordo com os resultados obtidos a partir das falas das participantes, objetivando conhecer o público alvo, identificar os dados significativos e fatores agravantes. Sendo elas: satisfação das gestantes quanto à consulta do pré-natal realizada pelo enfermeiro; Orientações dúvidas e condutas do enfermeiro durante a consulta; Acolhimento durante consulta de enfermagem.

### 5.1 CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES

A pesquisa foi realizada com dezessete (N=17) gestantes com faixa etária entre 19 e 38 anos, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Juazeiro do Norte-CE. No que se refere a idade, os dados coletados mostrou que das dezessete (17) participantes dez (10) se enquadram na faixa etária de > 31 anos, cinco (5) com idade entre 26 a 30 anos e duas (2) com idade entre 19 a 21 anos. A pesquisa constatou um fator importante durante a análise, observado que este grupo de mulheres se aproxima do fator de risco para gravidez, pois de acordo com o Ministério da saúde (BRASIL, 2013), é considerado gravidez de risco em que a mulher se encontra com idade inferior a 15 anos e superior a 35 anos.

Em relação ao nível de escolaridade notou-se que a quase totalidade (16) tem o Ensino Médio Completo e incompleto e apenas (01) tem ensino superior incompleto. Para Anjos *et al.*, (2013), as mulheres com maior grau de escolaridade conseguem assimilar informações e orientações que lhe são passadas bem como perceber o que ocorre em sua volta, buscando por respostas as suas dúvidas.

Durante a análise observou-se que onze participantes declaram-se ser dona de casa, do lar e três afirmaram ser agricultora. Nos dias atuais o que se tem observado é que a mulher se insere ao mercado de trabalho em busca e dependência própria e contribuindo na renda familiar, o que não pode ser visto neste estudo, pois a maioria das gestantes tem como profissão do lar, necessitando de ajuda de familiares e companheiro nas despesas da família. A respeito do estado civil, revelou-se que três das participantes são solteiras. Segundo Gomes *et al.*, (2013), devido a mãe ser solteira, é plausível pensar que a ausência do apoio paterno durante a gestação

possivelmente pode trazer dificuldades para este momento de transição, período este que demanda muita estabilidade emocional. Tais sentimentos é vivido de forma singular por cada mulher.

Foi analisado também os antecedentes gineco-obstétricos das gestantes onde a maioria das gestantes (oito) respondem que era sua primeira gestação. De acordo com Veiga *et al.*, (2019), a primeira gestação traz um maior risco quando ocorre ao extremo da idade reprodutiva da mulher, adolescente ou idade maior que 35 anos, consideravelmente as complicações para a primiparidade está estritamente relacionado com resultados perinatais adversos neste período, entre eles: prematuridade, baixo peso ao nascer, anemia, sofrimento fetal agudo, hemorragia ante-parto, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, ruptura prematura de membranas, entre outros problemas.

Quanto as condições sociodemográficos notou-se que a maioria das participantes moram com 1 a 3 dependentes e que tem uma média de renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos. Segundo Barros *et al.*, (2013), enfatiza que o nível socioeconômico e cultural influencia como fator favorável à saúde da gestante garantindo melhoria no acesso a saúde.

## 5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

### 5.2.1 Categoria 1: Satisfação das gestantes quanto a consulta do pré-natal realizada pelo enfermeiro.

Nesta categoria as gestantes foram indagadas sobre a sua satisfação frente as consultas realizadas pelo profissional enfermeiro. Nos trechos transcritos abaixo é possível observar que as participantes caracterizam essa assistência como humanizada, acolhedora contribuindo para uma assistência de enfermagem voltada para do binômio mãe e filho:

*“Boa, satisfatória, porque tenho oportunidade de tirar minhas dúvidas, ele me tranquiliza é muito bom saber que tem alguém pra ajudar.” G2*

*“Boa, tem atenção é competente, responde minhas perguntas, ele tem conhecimento é importante está ali para passar” G4*

*“Muito bem-feita, o enfermeiro tira minhas dúvidas, não tem presa na consulta é paciente comigo, repassa pra gente tudo direitinho, muito importante pra mim e o bebê.” G6*

*“Muito satisfaria, as consultas são bem-feitas ele, examina faz perguntas, sou bem atendida, procura sempre me deixar tranquila vejo que ele tem conhecimento” G7*

*“Boa, há...porque o enfermeiro é sempre receptivo, faz perguntas de como estou me sentindo como está o bebê fico bastante tranquila quando eu venho para a consulta” G9*

*“Ótima! muito satisfatória, ele tem atenção sou sempre bem atendida, fica uns 40 minutos na consulta tempo suficiente pra examinar e tirar minhas dúvidas, ele passa confiança.” G10*

*“Acho excelente! Profissional competente tem conhecimento e é atencioso, sempre esclarece minhas dúvidas, tem preparo pra nos acompanhar, isso é muito bom.” G17*

Nas falas acima, percebe-se o nível de conhecimento das gestantes em relação à consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro, onde as mesmas acreditam que essa assistência trará informações que vem a contribuir para o bem-estar da criança e da mesma, assim garantindo um período gestacional mais confiante e tranquilo, pois poderão acompanhar a evolução da gestação a cada consulta.

As participantes afirmam satisfação com a assistência prestada pelo profissional enfermeiro e deixa evidente o conhecimento do enfermeiro no acompanhamento como muito importante. Em três das falas foi observado a seguinte frase: “tem conhecimento”. Acreditando que a confiança referida pelas entrevistadas esteja relacionada como a forma que este profissional recebe a gestante na unidade para o atendimento.

Para Assunção *et al.*, (2019) enfatiza que a consulta de enfermagem é uma atribuição independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, que possibilita condições para a promoção da saúde e a qualidade de vida da gestante, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. O enfermeiro possui conhecimento e competência técnica que ao decorrer da consulta ele deve demonstrar interesse fortalecendo o vínculo pela gestante e seus acompanhantes, seu modo de vida, escutando suas queixas e considerando suas preocupações e angústias.

O enfermeiro desempenha um papel estratégico durante o pré-natal, busca contribuir para a promoção da saúde do binômio, através de informações para ajudar a vivencia da futura maternidade, orientando quanto as mudanças do corpo, evolução da gestação, usa métodos para garantir à mulher uma saúde gestacional que a possibilita superar situações desagradáveis, as quais contribuem para diminuição na qualidade de vida e, conseqüentemente, leva a complicações na parturição e/ou por toda a vida (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

Gomes *et al.*, (2019) menciona que o pré-natal é um momento adequado para desenvolver ações educativas utilizando como ferramentas o diálogo, o vínculo e a escuta das gestantes e seus acompanhantes. A consulta de enfermagem possibilita aproximação entre



profissionais e gestantes oportunizando um espaço para a mulher expressar seus sentimentos e esclarecimento de dúvidas. Porém, os profissionais que assistem a esta população devem atentar para as expectativas destas mulheres com acolhimento humanizado para que a gestante não venha perder satisfação e confiança no profissional. O enfermeiro deve garantir a saúde materna e fetal de qualidade e conseqüentemente reduzir os índices de morbimortalidade fetal e materna.

De acordo com Almeida *et al.*, (2019) a atenção ao pré-natal objetiva, o acolhimento a mulher desde o início da gravidez até o nascimento, de seu filho. Diante disso a atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada deve integrar condutas acolhedoras promoção de informações e orientações adequadas, contribuindo para o fácil acesso a serviços de saúde de qualidade capazes de propiciar ações que integrem os três níveis da atenção à saúde tanto à gestante, quanto ao recém-nascido.

### 5.2.2 Categoria 2: Orientações, dúvidas e condutas do enfermeiro durante a consulta.

A assistência pré-natal é um momento de preparação física e psicológica para a maternidade, essa fase oportuna para o aperfeiçoamento do aprendizado da gestante, o enfermeiro tem um papel crucial para promover a educação como parte do processo de cuidar. Nesta categoria o questionamento levantado as gestantes foram em relação as orientações, condutas dúvidas se são sempre esclarecidas durante pré-natal, verificando a assistência de enfermagem na contribuição do cuidado. Segue as falas abaixo:

*“Sim, ele fala sobre ter cuidado com alimentação pra não ganhar peso, as medicações, exames, cuidados gerais, sim esclarece” G7*

*“Sim, as medicações prescritas, procurar serviço de saúde diante qualquer alteração, alimentação saudável para evitar complicações, como o diabetes gestacional, parto, amamentação e cuidados gerais, “sempre.” G9*

*“sim, a importância dos exames para prevenir algum problema com o bebê, retornar as consultas no dia da consulta, amamentação, sim.” G15*

Observa-se que nas falas das gestantes, uma afirma receber orientações durante as consultas, sobre alimentação saudável e percebem a importância para evitar complicações futuras como é observado na fala “Diabetes Gestacional”.

Para Sousa *et al.*, (2014) o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) caracteriza-se pela intolerância à glicose, apresenta graus variáveis, é possível identificar no segundo ou terceiro trimestre de gestação, comumente ocorre reversão das alterações glicêmicas para tolerância normal no período pós-parto, mas com possibilidade de persistir após o nascimento. A diabetes

mellitus representa uma das principais causas de complicação gestacional com causas de morbimortalidade materna e fetal. É de fundamental importância um acompanhamento nutricional por uma equipe multidisciplinar no pré-natal para prevenir evitar desfechos adversos perinatais. Dentro fatores de risco para DMG estão: a idade, histórico familiar de diabetes em parentes de 1º grau, antecedentes obstétricos sobrepeso, obesidade ou ganho de peso excessivo, crescimento fetal excessivo, polidrâmnio, hipertensão ou pré-eclâmpsia, síndrome de ovários policísticos e baixa estatura (<1,50m). As complicações mais frequentes para a gestante relacionadas a DMG são: a pré-eclâmpsia e o parto cesáreo, para o feto, são a macrosomia, a prematuridade, a distorcia de ombro, a hipoglicemia e a morte perinatal.

Com relação a esclarecimento de dúvidas e orientações transmitidas durante as consultas, as participantes afirmam que o enfermeiro repassa todas as informações pertinentes a evolução do período gestacional. Vejamos então os relatos a seguir:

*“sim, várias, sobre medicação, cuidados gerais e data provável do parto e cuidados com a criança ao nascer, tipo o umbigo pra limpar com álcool, fala da amamentação e diz ser bom pra mãe e bebê” G1*

*“sim, ele fala das medicações, evolução da gestação, diz que tem que amamentar, mas eu não posso porque trabalho e preciso do dinheiro para poder cuidar deles e de mim, não moro com o pai do bebê” G3*

No depoimento dessa gestante pode ser percebido que ela compreende sobre as orientações repassadas, porém tem dificuldades de colocar em prática por ser mãe solteira. Santos *et al.*, (2019) é considerado como uma barreira para o desmame precoce baixas condições socioeconômicas ao qual as gestantes estão inseridas, conflitos familiares e ausência paterna. Sendo necessário o acompanhamento permanente para promoção e proteção do apoio ao aleitamento materno (AM):

*“Sim sobre desenvolvimento do bebê, os exames, as medicações que posso tomar e amamentar até seis meses, porque no leite tem tudo que a criança precisa, sim” G4*

*“Sim, sobre as contrações do trabalho de parto, amamentação do bebê até os seis meses não precisa dar nem água, melhor posição pra dormir, sim” G10*

Observa-se nas falas que as gestantes confirmam receber orientações do enfermeiro durante a consulta sobre amamentação, enfatizando a importância da mesma até os seis meses, essencial para o desenvolvimento da criança e prevenir algumas infecções. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que o aleitamento materno seja até 2 anos de vida ou mais da criança e que deve ser exclusivo até os

6 meses de idade (BRASIL, 2015). O enfermeiro da ESF é quem muitas vezes realiza todo pré-natal de baixo risco, e tem oportunidade de desenvolver trabalho educacional no que diz respeito ao AM. Uma atenção de qualidade e de forma humanizada tanto no período pré-natal como nas fases de pré e pós-parto são fundamentais para garantia da amamentação, é também considerado como uma barreira o contexto sociocultural e familiar ao qual as gestantes estão inseridas.

De acordo com Brasil, (2014) o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), foi implantado em 1984 pelo ministério da saúde dando início às mudanças das políticas voltadas à saúde da mulher foram propostas ações educativas, preventivas, diagnósticas, de tratamento e recuperação conforme características do perfil populacional das mulheres, contribuir para conhecimento e capacidade crítica e valorização da autonomia das mulheres.

### 5.2.3 Categoria 3: Acolhimento na Consulta de Enfermagem

Para o Ministério da Saúde a falta de conhecimento e os mitos que rodeiam a gestação, o parto e o nascimento, muitas vezes, levam à insegurança e à preocupação da mulher e seus familiares. O acolhimento da mulher e acompanhante tem função fundamental na construção de um vínculo de confiança com os profissionais e serviços de saúde, contribuindo para que ela possa ser a protagonista no momento do parto (BRASIL, 2014).

Esta categoria demonstra informações acerca do conhecimento das gestantes, bem como a satisfação no que se refere ao acolhimento prestado pela assistência do enfermeiro, onde elas caracterizaram esta assistência como acolhedora e humanizada:

*“Ótimo, porque estava um pouco apreensiva com a novidade da gestação, mas fui bem recebida me tranquilizei depois das consultas e das orientações.” G2*

*“Me sinto muito bem, me acostumei tanto com ele, do jeito que ele recebe a gente, melhor do que o meu outro pré-natal” G14*

*“Fui bem recebida o enfermeiro muito educado, achei segurança no que fala, sempre atencioso” G 6*

*“Através da forma que ele atende, atencioso, passa as orientações de forma clara, faz as anotações no cartão” G13*

Segundo Silva *et al.*, (2014), o acolhimento no pré-natal constitui-se no primeiro contato da mulher com o profissional de saúde. Nesse momento, o conhecimento do enfermeiro é indispensável para orientar a mulher sobre o acompanhamento, periodicidade das consultas na

unidade e procedimentos recomendados para aquele momento, além de tirar suas dúvidas está pronto a ouvi-la quando expressarem suas angústias e sentimentos.

O acolhimento possibilita uma reflexão acerca dos processos de trabalho em saúde, que estabelece uma relação concreta e de confiança entre o usuário e o profissional, facilitando na resolutividade dos problemas (COUTINO; BARBIERI; SANTOS, 2015).

Neste contexto, este estudo justifica-se pela necessidade do enfermeiro em conhecer as percepções das gestantes sobre o acolhimento oferecido por ele nas unidades de saúde, para que possa compreender como poderá implementar ações que fortaleçam a atenção pré-natal.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa aqui realizada possibilitou conhecer a percepção das gestantes a respeito da assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro na ESF, foi identificado o perfil sociodemográfico das clientes, evidenciando os seus sentimentos das clientes em relação às condutas e orientações ministradas durante a consulta de enfermagem.

Além desses pontos destacados, pode-se detectar o nível de conhecimento das gestantes sobre o pré-natal, onde se concluiu que as mesmas reconhecem a importância desse atendimento tanto para a elas, quanto para o bebê como se dá a consulta de enfermagem no pré-natal e os procedimentos que precisam ser realizados nesse período. Acerca das informações prestadas durante a evolução da gravidez, de acordo com os depoimentos, as gestantes são bem orientadas pelos enfermeiros, onde suas queixas são valorizadas e suas dúvidas quanto aos exames são bem esclarecidas.

Frente à satisfação das participantes, foram unânimes em afirmar contentamento com relação à assistência proporcionada pelo enfermeiro, evidenciam em relação ao exame físico, ter bons sentimentos, pois a partir do procedimento dispensados pelo profissional onde pode ser confirmado o bem-estar do binômio mãe-filho.

Assim, através desse estudo constatou-se a real percepção das gestantes frente a consulta de pré-natal realizada pelo profissional enfermeiro, onde elas valorizam e gostam bastante do atendimento, pois afirmam que o mesmo demonstra mais atenção paciência e proporcionam um melhor acolhimento para elas.

Após o estudo sugere-se a importância da equipe de saúde em proporcionar as gestantes mais momentos de educação em saúde, promovendo grupos de gestantes em que elas possam se socializar e trocar informações, experiências e conhecimentos, facilitando um ciclo gravídico-puerperal de sucesso.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA A.T *et al.* A consulta pré-natal do enfermeiro em meio à polêmica do Conselho Federal de Medicina: um relato de experiência. **São Paulo: Revista Recien.** 2019; 9(26):77-86. ISSN: 2358-3088. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.26.77-86>.
- ANJOS, J. C; 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.**, São Paulo , v. 19, n. 4, p. 835-850, dez. 2016 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-8305.2016.019.004.835-850](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-8305.2016.019.004.835-850). Acesso em 23 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600040013>.
- ASSUNÇÃO C.S, *et al.* O Enfermeiro no Pré-Natal: Expectativas de Gestantes . **Rev Fund Care Online.**2019. abr./jun.; 11(3):576-581. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.576-581>.
- BARROS M.A.R; NICOLAU A.I.O. Fatores socioeconômicos da gestante associados ao peso do recém-nascido...Português/Inglês **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 7(7):4769-74, jul.2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11730/13965>. Acesso em 25 Nov. 2019.
- BRAGA, G. S .Gestação e diabetes: relação entre estado nutricional e o controle glicêmico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Vol. 27, núm.4. 2014. Disponível em : <http://www.w3.org/1999/xhtml> target="\_blank" href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40840410015. Acessado em novembro de 2019. ISSN: 1806-1222.
- BRASIL, Ministério da Saúde , **A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável** .1.ed.Brasília 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde , **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**.1.ed.Brasília 2014.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal: manual técnico**.3. ed. Brasília:MS,2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília Ministério da saúde, 2012.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério**. São Paulo, 2010. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerpério/manual\\_tecnicoii](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerpério/manual_tecnicoii). Acessado em 28.03.2019.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. Brasília:MS, 2010.

BRASIL. MS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica Nº 32. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CABRAL. F. B, HIRT.L.M, VAN DER SAND.I.C. P, Atendimento Pré-Natal na Ótica de Puérperas: da Medicalização a Fragmentação do cuidado. **Rev. Esc. Enferm Usp**, 2013;47(2):281-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v47n2/02.pdf> . Acessado em 22.02.2019.

CONSULTAS V. E.F *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2014, v. 30, n. Suppl 1 [Acessado 27 Maio 2019] , pp. S85-S100. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>.

COSTA, K.F *et al.* Percepção das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro durante o pré-natal. **Revista Interdisciplinar**. Teresina - PI v.6, n.4, p.86-94, out.nov.dez. 2013. Disponível Em < <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br>>. Acesso em 05.09.2019.

COUTINHO, L. R.P *et al.* na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate** [online]. 2015, v. 39, n. 105 [Acessado 4 Dezembro 2019] , pp. 514-524. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>

DA SILVA. M. Z. N, DE ANDRADE. A. B, BOSI. M. L. M, Acesso e Acolhimento no Cuidado Pré-Natal a Luz de Experiências de Gestantes na Atenção Básica. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, V.38, N.103, P.805-816, Out-Dez 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0805.pdf> acessado em 24.04.2019.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. -6 ed.- São Paulo: Atlas 2017.

GOMES, A.G *et al.* Expectativas e sentimentos de gestantes solteiras em relação aos seus bebês. **Temas psicol., Ribeirão Preto**, v. 23, n. 2, p. 399-411, jun. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2015000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000200011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2015.2-12.OK>

GOMES, C.B.A *et al.* Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 28, e20170544, 2019 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 01 dez. 2019. Epub 29-Abr-2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0544>

GUERREIRO, I.C. Z; MINAYO, M. C.S. O desafio de revisar aspectos éticos das pesquisas em ciências sociais e humanas: a necessidade de diretrizes específica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 23(3): 763-782, 2013 Disponível em <https://scielosp.org/pdf/physis/2013.v23n3/763-782/pt>.Acessado em 23.04.2019.

GUERRIERO, I. C. Z. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2619-2629, Aug. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000802619&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802619&lng=en&nrm=iso). Acessado em 07 de maio de 2019.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Senso 2010**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama> Acesso em: 19 de mar, de 2019.

LIMA, L.F.C *et al.* Importância do exame físico da gestante na consulta do enfermeiro. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(6):1502-9, jun., 2014. < disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9838/10039> ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201407.

LORENZETTI, J. A "nova" lei do exercício profissional da enfermagem: uma análise crítica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 40, n. 2-3, p. 167-176, Sept. 1987 Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671987000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671987000300014&lng=en&nrm=iso). acesso em 27 maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71671987000300014>

MARCONI, M. A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos da metodologia científica**. 7º Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, M.C. S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 14ª. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

PIO, D.A.M; OLIVEIRA, M.M. Educação em saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. **Saude soc.**, São Paulo , v. 23, n. 1, p. 313-324, Mar. 2014 . Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902014000100313&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100313&lng=en&nrm=iso). Acesso em 04 Dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000100025>.

PIRES, et al. Consolidação da Legislação e Ética Profissional. **Série Cadernos Enfermagem**, Florianópolis, v.1.p 64, 2010. Disponível em < <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/>>. Acesso em 13 Dez 2019.

POSSATI, A.B *et al.* Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160366, 2017. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000400203&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400203&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 04 dez. 2019. Epub 07-Ago-2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0366>.

ROCHA, A.C; ANDRADE, G.S. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga –Go em diferentes contextos sociais. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2017 abril; 6(1): 30-41. Disponível em [file:///C:/Users/Geú/Downloads/1153-6542-1-PB%20\(8 DOI: 10.17267/2317-3378rec.v6i1.1153](file:///C:/Users/Geú/Downloads/1153-6542-1-PB%20(8%20DOI%2010.17267/2317-3378rec.v6i1.1153). Acesso em 15 de dez 2019.



RODRIGUES, E.M. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades nos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1041-1047, out. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 de maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500002>.

SANTANA, F.A; LAHM, J.V; PASSONI, S.R. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. **Rev. Fac. Ciênc. Méd.** Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 123 - 127, 2015. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/viewFile/21337>. Acesso em 15 Dez 2019.

SANTOS, E. M *et al.* Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 3 [Acessado 4 Dezembro 2019] , pp. 1211-1222. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.126120171>. Acessado em 4 de maio de 2019. ISSN 1678-4561.

SILVA, A.L. A. *et al.* A qualidade do atendimento ao parto na rede pública hospitalar em uma capital brasileira: a satisfação das gestantes. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2017 v. 33, n. 12 [Acessado 27 maio 2019] e00175116. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00175116>. Epub 18 Dez 2017. ISSN 1678-4464.

SILVA, M.Z.N. *et al.* Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. **Saúde em Debate** [online]. 2014, v. 38, n. 103 [Acessado 2 Dezembro 2019] , pp. 805-816. Disponível em:<https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140073>. ISSN 0103-1104.

STRAPASSON, Márcia Rejane; NEDEL, Maria Noemia Birck. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre , v. 31, n. 3, p. 521-528, Sept. 2010 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472010000300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 14 Dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>.

TEIXEIRA,R.I.;AMARAL,R.M.S.; MAGALHÃES,S.R. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher.**Revista Científica do Departamento de Ciências Biológicas**,Belo Horizonte vol.3 , n.2 ,p. 27, 2010.

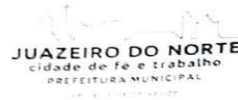
TOSTES, N. A; SEIDL, E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 681-693, jun. 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2016000200015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200015&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 25 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-15>.

VEIGA, L.L. P *et al.* Resultados perinatais adversos das gestações de adolescentes vs de mulheres em idade avançada na rede brasileira de saúde pública. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 19, n. 3, p. 601-609, Sept. 2019 . Disponível em[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-)

38292019000300601&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 Nov. 2019. Epub Sep 16, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042019000300007>.

VIELLAS, E. F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016&lng=en&nrm=iso). Acessado em 26 de maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00126013>.

**APÊNDICE**  
**A-ANUÊNCIA**



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA**

Eu, **Elainy Fabricia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE. CPF 723409403-20. Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE. CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ NATAL REALIZADA PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**, de responsabilidade da pesquisadora **Maria Jeanne de Alencar Tavares**, CPF: 477.504.483-49, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte- CE, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 23 de Outubro de 2019.

*Elainy Fabricia G. D. Malta*

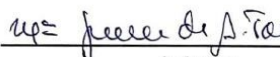
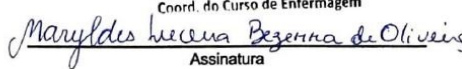
**Elainy Fabricia G. D. Malta**  
(Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)

## B- PLATAFORMA BRASIL



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ NATAL REALIZADA PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 30			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>			
5. Nome: MARIA JEANNE DE ALENCAR TAVARES			
6. CPF: 477.504.483-49	7. Endereço (Rua, n.º): RUA RADIALISTA COELHO ALVES NUM 132 TIRADENTES JUAZEIRO DO NORTE CEARA 63031185		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 88999963472	10. Outro Telefone:	11. Email: JEANNEALENCAR@HOTMAIL.COM
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: ____ / ____ / ____		 Assinatura <div style="position: absolute; top: -20px; right: -20px; transform: rotate(-45deg); font-size: small;">             Maria Jeanne de A. Tavares              CPF: 28.513           </div>	
<b>INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>			
12. Nome: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.		13. CNPJ: 02.391.959/0001-20	14. Unidade/Órgão:
15. Telefone: (88) 1101-1058	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>MARYLDES LUCENA BEZERRA DE OLIVEIRA</u>		CPF: <u>027.118.413-24</u>	
Cargo/Função: <u>COORD. CURSO - ENFERMAGEM</u>		 Assinatura <div style="position: absolute; top: -20px; right: -20px; font-size: small;">             Prof. Ms. Maryldes Lucena B. de Oliveira              Coord. do Curso de Enfermagem           </div>	
Data: ____ / ____ / ____			
<b>PATROCINADOR PRINCIPAL</b>			
Não se aplica.			

## C-PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO



Da: Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem  
 Para: Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte - CE

Juazeiro do Norte - CE, 11 de junho de 2019.

Ilmo. (a) Sr. (a)

Ao cumprimentá-lo (a), o (a) aluno (a), **Cicera Alves da Silva Basilio**, matrícula nº 2013221179, portador do RG nº 99099007141 SSP-CE, CPF 873.588.593-91 do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, juntamente com seu orientador (a) professor (a) **Maria Jeanne de Alencar Tavares**, portador do RG nº 96029319107 SSP-CE e do CPF nº 477.504.483-49, solicitam autorização para início da coleta de dados da pesquisa intitulada: **"A percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizada pelo profissional enfermeiro"**.

Ao tempo em que antecipamos agradecimentos por sua acolhida, aproveitamos a oportunidade e expressamos nossos protestos de elevada e distinta consideração e nos colocamos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

*Maria Jeanne de Alencar Tavares*

Prof.(a). Maria Jeanne de Alencar Tavares  
 Orientador (a)

*Cicera Alves da Silva Basilio*

Cicera Alves da Silva Basilio  
 Aluno (a) do Curso de Graduação em Enfermagem

**Unidade CRAJUBAR**  
 Av. Padre Cicero - de 2527 a 3025  
 Triângulo - Juazeiro do Norte - CE  
 CEP 63041-145  
 Fone/Fax: (0xx88) 2101.1000 e 2101.1001

**Unidade Saúde**  
 Av. Leão Sampaio km 3  
 Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE  
 CEP 63040-005  
 Fone: (0xx88) 2101.1050

**Unidade Lagoa Seca**  
 Av. Maria Letícia Leite Pereira s/n  
 Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE  
 CEP 63040-405  
 Fone: (0xx88) 2101.1046

**Clínica Escola**  
 Rua Ricardo Luiz de Andrade, 311  
 Planalto - Juazeiro do Norte - CE  
 CEP 63047-310  
 Fone: (0xx88) 2101.1065

#### D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Maria Jeanne de Alencar Tavares, CPF47750448349, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio está realizando uma pesquisa intitulada “A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ NATAL REALIZADA PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO” Com o objetivo de Analisar a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção e cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de pé diabético. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: será pedida a autorização da secretaria municipal de saúde, e encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), logo após fará uma apresentação do projeto para o sujeito da pesquisa, e com sua aceitação, solicitará sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, seguido da análise dos dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, para depois realizar as comparações. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um questionário com perguntas relacionadas à: CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS PELO ENFERMEIRO (O).

O procedimento utilizado poderá trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento ou vergonha quanto às perguntas. O tipo de procedimento apresenta riscos mínimos, que serão reduzidos através dos esclarecimentos do pesquisador, mantendo o sigilo e a privacidade de cada participante. Nos casos em que as perguntas utilizadas no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Ana Paula Ribeiro de Castro, serei responsável pelo encaminhamento a clínica escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, onde será prestada total assistência. Os benefícios esperados com este estudo são o aperfeiçoamento dos profissionais enfermeiros sobre a temática abordada. Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa.

As respostas, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a Prof.<sup>a</sup> Ms. Maria Jeanne de Alencar Tavares ou Cícera Alves da Silva Basílio, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Avenida Maria Leticia Leite Pereira, s/n - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE e contato: (88) 21011000, nos seguintes horários 18:00hs às

21:00hs. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado à Rua: Avenida Maria Letícia Leite Pereira, s/n - Lagoa Seca telefone ((88)21011000) ramal 000, Cidade. Juazeiro do Norte – CE. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

---

Local e data

---

Assinatura do Pesquisador

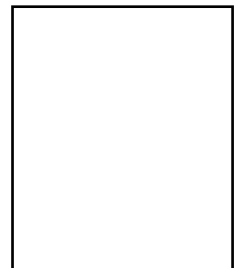
## E- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO (TCPE)

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da cédula de identidade \_\_\_\_\_, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa, intitulada “ A PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE AS CONSULTAS DE PRÉ NATAL REALIZADAS PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO ”.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Juazeiro do Norte-Ce. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou Representante local



Polegar



## F- QUESTIONÁRIO

**DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS****Idade:**

1 DE 16 A 18 ANOS( ) 2 DE 19 A 21 ANOS( ) 3 DE 22 A 25 ANOS( )  
 4 DE 26 A 30 ANOS( ) 5 MAIS DE 31 ANOS( )

**Escolaridade:**

1 SEM ESCOLARIDADE ( ) 2 ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO( )  
 3 ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO ( ) 4 ENSINO MÉDIO INCOMPLETO( )  
 5 ENSINO MÉDIO COMPLETO ( ) 6 SUPERIOR INCOMPLETO ( )  
 7 SUPERIOR COMPLETO ( ) 8 NÃO SEI INFORMAR( )

**Estado civil:**

SOLTEIRA ( ) CASADA( ) DIVÓRCIADA ( ) SEPARADA( ) VIÚVA ( ) OUTROS ( )

**Renda:** -< 1 salário ( ) -> 1 salário( ) >- 2 salário( )

**Ocupação:** \_\_\_\_\_

**Gestações/paridade:**

1<sup>a</sup>( ) 2<sup>a</sup>( ) 3<sup>a</sup>( ) 4<sup>a</sup>( ) 5<sup>a</sup>( )

**Abortos:**

1<sup>o</sup>( ) 2<sup>o</sup>( ) 3<sup>o</sup>( ) 4<sup>o</sup>( )

1) Qual sua satisfação diante a consulta realizada pela enfermeira(o)? Por quê?

\_\_\_\_\_

2) Como o profissional passa confiança a você durante as consultas?

\_\_\_\_\_

3) Qual a importância da consulta de pré-natal para você? Por quê?

\_\_\_\_\_

4) Você recebe alguma orientação durante a consulta?

\_\_\_\_\_

5 Como você se sentiu acolhida na primeira consulta? Por quê?

\_\_\_\_\_

6 Quais suas principais dúvidas? O enfermeiro esclarece?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

