



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

THAMIRES GUIMARÃES MARQUES

**IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL PARA  
PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO**

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ

2022

THAMIRES GUIMARÃES MARQUES

**IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL  
PARA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO**

Monografia submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso-TCC II do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Me. Erine Dantas Bezerra

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ

2022

THAMIRES GUIMARÃES MARQUES

**IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL PARA  
PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO**

Monografia submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Me. Erine Dantas Bezerra  
Orientadora

---

Profa. Especialista Soraya Lopes Cardoso  
1ª Examinadora

---

Profa. Me. Aline Moraes Venancio de Alencar  
2ª Examinadora

*Dedico este trabalho à minha família, que sempre compreendeu com muito carinho minha busca por aprimoramento em minha profissão. Em especial ao meu avô João Marinho, minha tia Jucilene Marinho e meu Tio Sebastião Marinho que não se encontram mais presentes fisicamente, mas permanecem vivos em meu coração.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus, por ser, estar e permanecer comigo em todos os momentos da minha vida. A Ele toda honra, glória e louvor.

Aos meus pais Maria Jucicleide e Everaldo Marques, que, mesmo com todas as dificuldades e limitações não pouparam esforços para investir na minha educação, eles são os pilares da minha formação. A todos os meus familiares que sempre me apoiaram e acreditaram no meu potencial e estiveram comigo durante toda essa trajetória. Ao meu namorado Thiago por sempre me incentivar e estar comigo durante todo o processo, me fazendo acreditar na realização dos meus sonhos. Também gostaria de agradecer a minha madrinha Cledjane Tavares, por toda confiança e apoio durante esse período. Aos meus amigos, Ana Flávia, Saara, Kawany, Kelly, Marcelo, Nara, Nadja, Rachel, Naira, Natalia e Alana por todo apoio e por todas as palavras de encorajamento, por acreditarem mais em mim do que eu mesma, por sempre estarem presentes, mesmo que há vários km's de distância, vocês são primordiais em minha vida. As amigas que construí durante a graduação, por tantos momentos desafiadores que enfrentamos, em especial, Ana Lyvia e Maria Eduarda que foram fundamentais na minha trajetória acadêmica e vida, juntas passamos por muitos períodos que nos tornaram pessoas ainda melhores e que apesar das dificuldades, nunca soltamos as mãos umas das outras.

A minha professora e orientadora Prof<sup>a</sup> Me. Erine Dantas, por toda dedicação e paciência, muito obrigada pelas valiosas orientações durante esse período. A todos os professores que contribuíram de forma enriquecedora para minha formação não só durante esses cinco anos, mas em toda minha vida estudantil, o meu muito obrigada.

## RESUMO

Uma das fases mais importantes na vida de muitas mulheres é a maternidade. Assim, para que a gestação ocorra de maneira segura, é necessária a realização do pré-natal. O acompanhamento ao pré-natal ocorre desde o início da gravidez e quando realizado de maneira qualificada desempenha importante papel na prevenção da mortalidade materna e infantil, tornando-a segura e saudável. Este estudo tem como objetivo analisar as produções científicas sobre a importância da consulta de enfermagem, durante o pré-natal, para prevenção de complicações para a gestante. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, realizada em diferentes bases de dados, por meio de artigos (305) originais em português mediante o cruzamento dos descritores "cuidados de enfermagem", "cuidado pré-natal", "gestantes", "complicações na gravidez", com um recorte temporal dos últimos cinco anos (2018-2022). Como resultado foi possível evidenciar que a consulta de enfermagem na assistência pré-natal é importante para prevenir complicações durante a gestação, parto e pós-parto. Apesar de ter sido identificadas algumas fragilidades na condução da consulta de enfermagem, estas, entretanto, podem ser sanadas com capacitações. Constata-se que a consulta de enfermagem na assistência pré-natal, quando realizado conforme as recomendações do MS, desempenha papel de suma importância para redução da mortalidade materna e fetal. E que, a equipe multiprofissional completa faz-se necessário para atender de forma holística e integral essas gestantes, sem que sobrecarregue uns aos outros, melhorando a qualidade da assistência de enfermagem. Espera-se que esse estudo contribua para os presentes e futuros enfermeiros, visto que, é imprescindível a qualificação, humanização e adequação da consulta de enfermagem no pré-natal de acordo com as necessidades de cada gestante.

**Palavras Chaves:** cuidados de enfermagem; cuidado pré-natal; gestantes; complicações na gravidez.

## ABSTRACT

One of the most important phases in the life of many women is motherhood. Thus, for pregnancy to occur safely, prenatal care is required. Prenatal care takes place from the beginning of pregnancy and, when performed in a qualified manner, plays an important role in preventing maternal and infant mortality, making it safe and healthy. This study aims to analyze the scientific production on the importance of nursing consultations during prenatal care to prevent complications for pregnant women. An integrative literature reviews, carried out in different databases, by means of (305) original articles in portuguese through the crossing of the descriptors: "nursing care", "prenatal care", "pregnant women", "complications in pregnancy", with a time frame of the last five years (2018-2022). As a result, it was possible to show that the nursing consultation in prenatal care is important to prevent complications during pregnancy, delivery and postpartum. Although some weaknesses have been pointed out in the conduct of the nursing consultation, but these can be remedied with training. It appears that the nursing consultation in prenatal care, when performed according to the recommendations of the MS, plays an extremely important role in reducing maternal and fetal mortality. And that the complete multidisciplinary team is necessary to holistically and comprehensively care for these pregnant women, without overloading each other, improving the quality of nursing care. It is expected that this study will contribute to present and future nurses, since it is essential to qualify, humanize and adapt the prenatal nursing consultation according to the needs of each pregnant woman.

**Keywords:** nursing care; prenatal care; pregnant women; complications in pregnancy.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**ACS** – Agente Comunitário de Saúde

**APS** - Atenção Primária a Saúde

**BCF's** – Batimentos cardíofetais

**ESF** – Estratégia de Saúde da Família

**ITU** – Infecções do Trato Urinário

**MS** – Ministério da Saúde

**OMS** - Organização Mundial de Saúde

**PAISM** - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

**PHPN** - Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

**PN** - Pré-natal

**PSF** - Programa de Saúde da Família

**SUS** – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	10
2.	OBJETIVOS.....	12
3.	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
4.	METODOLOGIA.....	18
5.	RESULTADOS.....	19
6.	DISCUSSÕES.....	24
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é de acesso universal, promove uma assistência de qualidade, sendo resolutivo durante todo período gravídico-puerperal por coordenar o cuidado, ordenar as ações e serviços que são disponibilizados na rede de modo gratuito (NUNES et al., 2016). Desta forma, a assistência pré-natal é ofertada por equipes de multiprofissionais, capacitados de acordo com os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2012).

A Atenção Primária à Saúde (APS) inclui ações de promoção e prevenção à saúde, além de diagnóstico e conduta terapêutica efetiva que visa, dentre outras atividades, manter a integridade da saúde da mulher e do bebê. O acesso à assistência perinatal, no primeiro trimestre da gestação, constitui um indicador de avaliação da qualidade da atenção primária à saúde (LEAL et al, 2020). Assim, entende-se por assistência ao pré-natal como um conjunto de medidas preventivas e curativas que a gestante deve ter durante toda a sua gravidez.

O Ministério da Saúde (MS), estabeleceu que essa assistência à gestante deve também incorporar o atendimento ambulatorial e hospitalar de alto risco, caso ela precise. Em conformidade, a expansão da Atenção Primária à Saúde, no território nacional, vem colaborando positivamente para o avanço de todos os indicadores de saúde relacionados à gestante, principalmente na região norte e nordeste onde as condições socioeconômicas e ambientais são precárias e registram os maiores índices de mortalidade materna e infantil no Brasil (BRASIL, 2012).

A morbimortalidade materna e infantil está relacionada a morbidades que podem surgir durante a gravidez, destacando-se as anemias, doenças hipertensivas gestacionais (pré-eclâmpsia, eclâmpsia), diabetes mellitus gestacional, infecções do trato urinário (ITU). Diante disso, a realização da consulta pré-natal é fundamental para um bom prognóstico, pois devido seu caráter preventivo, garante a perfeita estrutura fetal, previne ainda o risco de parto prematuro, óbito fetal, abortos, além de proporcionar vantagens para a saúde da mulher e do bebê mesmo após o término da gestação e puerpério (REIS; RACHED, 2017).

No que diz respeito à assistência e consulta pré-natal de risco habitual, o enfermeiro tem autonomia para realizar o acompanhamento integralmente, de acordo com a sua legislação do exercício profissional (BRASIL, 2016). O Enfermeiro é um dos profissionais de saúde qualificado para realização da assistência pré-natal, e de intervir com estratégias conforme a necessidade de cada gestante. Ele estabelece as intervenções de promoção da

saúde, prevenção de doenças, encaminhamento para outros serviços e humanização nos cuidados prestados (GOMES et al., 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (2019), por meio do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foram estabelecidas um conjunto de procedimentos e exames a serem disponibilizados à todas as gestantes durante a atenção pré-natal: (a) início da assistência ao pré-natal deve ocorrer até o quarto mês de gestação (16<sup>a</sup> semana); (b) realizar no mínimo de seis consultas durante todo o ciclo gravídico, sendo preferencialmente uma no primeiro trimestre gestacional, duas no segundo e três no terceiro; (c) solicitação de exames laboratoriais e administração de imunobiológico, (d) atividades educativas e (e) consulta puerperal. O conjunto de medidas objetiva minimizar os riscos para o binômio, durante as consultas de enfermagem por meio das solicitações de exames a fim de diagnosticar precocemente esses fatores de risco.

Nesse contexto, a consulta pré-natal de baixo risco realizada pelo enfermeiro é um componente importante no que se refere a atenção à saúde das mulheres. Assim, para melhor direcionamento da pesquisa foi elaborada a seguinte questão norteadora: Qual a importância da consulta de enfermagem, durante o pré-natal, para prevenção de complicações para a gestante?

Diante do exposto, justifica-se que o pré-natal na APS afeta diretamente a qualidade de vida da mãe e do bebê, o que fez refletir sobre a importância de tratar sobre o tema exposto. Assim, espera-se que este estudo seja relevante para aprimoramento e até mesmo formação de profissionais da saúde para uma efetiva assistência à gestante ao pré-natal de baixo risco.

Espera-se que esse estudo contribua para os presentes e futuros enfermeiros, visto que, é imprescindível a qualificação, humanização e adequação da consulta de enfermagem no pré-natal de acordo com as necessidades de cada gestante.

## **2 OBJETIVO GERAL**

- Analisar as produções científicas sobre a importância da consulta de enfermagem, durante o pré-natal, para prevenção de complicações para a gestante.

### **2.1 Objetivos específicos**

- Descrever os cuidados de enfermagem na consulta pré-natal para prevenção de complicações durante a gestação.
- Identificar as fragilidades na assistência de enfermagem durante a consulta de pré-natal.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A gravidez é um período de mudança biopsicossocial que produz na vida de uma mulher, pois envolve a criação e o desenvolvimento de um novo ser, sendo marcadas por mudanças corporais intrínsecas características desta fase. Tal experiência pode causar sentimentos e sensações que vão desde alegria com a chegada de um novo membro, até desconforto e medo ao longo da vida mediante as transformações. Diante da concepção, deve haver acompanhamento adequado, preferencialmente, desde o início da gravidez, conforme preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Essa assistência dada às gestantes durante o ciclo grávido puerperal é garantida através do pré-natal. Este, por sua vez, é referido como um conjunto de procedimentos cuja finalidade é promover a supervisão do casal e sua família de forma holística e humanizada pelos profissionais de saúde, resultando em uma gravidez e parto saudáveis e sem complicações para a mãe e seu filho. Assim, o mesmo é garantido pelas políticas públicas para monitorar os fatores de risco e minimizar os efeitos de possíveis complicações (MELO et al., 2020).

#### 3.1 MODIFICAÇÕES FISIOLÓGICAS NA GESTAÇÃO

A gestação causa diversas alterações no organismo da mulher, modificações fisiológicas, psicológicas, sociais e culturais com o objetivo de proporcionar condições para o adequado crescimento e desenvolvimento fetal, como também, de adaptá-lo às necessidades orgânicas próprias do complexo materno-fetal e do parto (ALVES; BEZERRA, 2020).

De maneira inicial, estas alterações se devem às ações hormonais provenientes do corpo lúteo e da placenta e a partir do segundo trimestre, também ao desenvolvimento uterino. As principais modificações da fisiologia materna acontecem no sistema cardiocirculatório, respiratório e gastrointestinal, além das hematológicas e metabólicas (REIS, 1993).

Durante o período gestacional, além dessas modificações fisiológicas citadas anteriormente, a mulher sofre alterações como: o aumento do peso corporal, anemia fisiológica, o aumento do tamanho do coração (20%), aumento do volume plasmático (45%), mudança no centro de gravidade, aumento da frequência cardíaca, volume de ejeção, diminuição da resistência vascular e periférica e diminuição da complacência venosa. Diante disso, fica evidente que essas alterações podem se tornar prejudiciais sem o acompanhamento pré-natal, fazendo com que surjam possíveis doenças durante a gestação (TORTORA; GRALOWISKI, 2002).

### 3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Estratégia de Saúde da Família-ESF teve início como o Programa de Saúde da Família, instituída pelo Ministério da Saúde em 1994. Desde então, tem sido definido como uma estratégia para organizar e fortalecer a atenção à saúde no país, como eixo estruturante para reorganização da prática assistencial, no sentido de ofertar uma nova dinâmica nos serviços de saúde e estabelecer uma relação de vínculo com a comunidade (BRASIL, 2009).

Por meio dessa estratégia, a atenção à saúde é realizada por uma equipe composta por profissionais de diferentes categorias, ao qual deve minimamente conter: um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, um médico de família ou generalista, dentista e quatro a seis ACS, de forma articulada levando em consideração seu contexto, suas condições de trabalho e moradia, suas relações com a família e com a comunidade (BRASIL, 2009).

Em 1984, foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com o objetivo de acolher a mulher em todas as fases da vida. Este programa incluiu ações educativas, preventivas, de diagnósticos, tratamento e recuperação incluindo a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, sendo uma das prioridades para o programa o ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2001).

Outro exemplo criado pelo Ministério da Saúde em 2000 foi o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), por meio da Portaria/GM nº 569, visando a adaptação de uma gestação benéfica para a mulher e para o feto, a assistência pré-natal realizada na ESF consiste em um manejo obstétrico integrado e humanizada, garantindo à paciente gravídica um atendimento de qualidade e poio integral em todas as esferas (ALVES et al., 2014; VIEIRA et al., 2011).

### 3.3 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL À GESTANTE

A assistência ao pré-natal é de grande importância, devendo ser iniciada assim que houver a descoberta da gravidez, pois a realização adequada através de medidas preventivas, ações de promoção à saúde e a identificação de fatores de risco em tempo favorável, contribui gradativamente para a redução da mortalidade materna e infantil no qual irá permitir um desenvolvimento saudável (LANSKY et al., 2014).

De acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87 o profissional enfermeiro pode

acompanhar completamente o pré-natal de baixo risco na atenção básica à saúde (BRASIL, 2012).

A consulta pré-natal realizada pelo enfermeiro engloba atividades de: anamnese, exame físico, solicitação e/ou interpretação de exames laboratoriais e orientação. Destaca-se que, quanto à orientação, o enfermeiro aborda questões como alimentação saudável, aleitamento materno, pré-natal, dentre outras. Ainda durante a consulta, deve-se propor e ajudar a prevenir o desenvolvimento de agravos comuns ao longo da gravidez e favorecer a vivência de uma gestação tranquila, na qual a mulher sintasse segura, tendo um bom parto (NERY; TOCANTINS, 2006).

Embora a gestação por ser um processo fisiológico e que geralmente transcorra sem complicações, o atendimento às gestantes deve ocorrer o mais precocemente possível, o Ministério da Saúde recomenda no mínimo 6 consultas pré-natais. Na primeira consulta deve ser realizado um plano de acompanhamento da gravidez com visitas mensais até a 32ª semana de gestação; e quinzenais a partir da 32ª a 38ª semana, como também, semanalmente a partir da 38ª semana até as 41ª semanas de gestação (data que o enfermeiro da atenção básica encaminha a gestante para avaliação obstétrica na maternidade) (BRASIL, 2006).

Diante disso, para garantir uma assistência de qualidade ao pré-natal na atenção básica é necessário seguir os 10 passos (BRASIL, 2012):

1º PASSO: Dar início ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde até a 12ª semana de gestação (obtenção precoce);

2º PASSO: Garantir acessibilidade no que se refere ao físico, material e técnico necessários à atenção pré-natal.

3º PASSO: Assegurar todas as gestantes em relação a solicitação, realização e avaliação em termo hábil do resultado dos exames preconizados na consulta de pré-natal.

4º PASSO: Promover comunicação efetiva de seus (suas) acompanhantes, considerando aspectos emocionais, intelectuais, sociais, culturais e não somente um cuidado biológico;

5º PASSO: Garantir meio de locomoção de forma gratuita da gestante para o atendimento pré-natal, quando necessário.

6º PASSO: É direito do (a) parceiro (a) ser cuidado (a) antes e após a gravidez;

7º PASSO: Assegurar o acesso à unidade especializada de referência (caso seja necessário);

8º PASSO: Orientar sobre os benefícios do parto natural, incluindo a elaboração do "Plano de Parto";

9° PASSO: Toda gestante tem direito de conhecer previamente o serviço de saúde no qual irão realizar o parto;

10° PASSO: As gestantes devem ter conhecimento e exercer os direitos garantidos por lei no período gravídico-puerperal.

Magalhães et al., 2004, afirmam que o sucesso do acompanhamento pré-natal depende ainda de alguns fatores decisivos como: o interesse e participação da gestante e seus familiares; que saibam reconhecer a importância deste acompanhamento; que o pré-natalista seja competente para reconhecer e corrigir as alterações na evolução da gravidez de maneira efetiva.

### 3.3 CONSULTA DE ENFERMAGEM

A consulta de enfermagem é uma atividade que proporciona autonomia ao enfermeiro, assim permite atuar de forma direta e independente com o paciente. Diante da assistência prestada, além de competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar interesse pela gestante e pelo seu modo de vida, ouvindo suas queixas e considerando suas preocupações e angústias. Para isso, o enfermeiro deve fazer uso de uma comunicação efetiva, a fim de proporcionar a criação de vínculo. Assim, ele poderá auxiliar para a produção de mudanças concretas e saudáveis nas atitudes da gestante, de sua família e comunidade, exercendo assim papel preventivo e educativo (BRASIL, 2012).

Ainda de acordo com o autor citado, o profissional de enfermagem que realiza o acompanhamento pré-natal de baixo risco deve (BRASIL, 2012):

- orientar as mulheres e o acompanhante sobre a importância do pré-natal, do aleitamento materno e da vacinação;
- realizar o cadastro da gestante no SisPreNatal e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido e atualizado a cada consulta;
- realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco conjunta com o (a) médico (a);
- solicitar exames laboratoriais complementares de acordo com o que preconiza o MS e o protocolo local de pré-natal;
- realizar testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C, Toxoplasmose, Rubéola Citomegalovírus);
- prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal (sulfato ferroso e ácido fólico);

- orientar a vacinação das gestantes (covid-19, influenza, tétano e hepatite B);
- identificar as gestantes com algum sinal de alarme e/ou identificadas como de alto risco e encaminhá-las para consulta médica especializada;
- realizar coleta para exame cito patológico do colo do útero e exame clínico das mamas, bem como, orientar a realização do autoexame;
- orientar as gestantes sobre o retorno contínuo das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas;
- realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal;
- orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar;

## 4 METODOLOGIA

Esta pesquisa se caracteriza como sendo uma revisão integrativa, a qual consiste em um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado (CRUZ et al., 2020).

É um tipo de pesquisa, que segue protocolos específicos, e que busca incorporar conceituações, especialmente, para verificar o que funciona e o que não funciona num dado contexto revisando as teorias e analisando os fatos das diversas evidências (GALVÃO; RICARTE, 2020).

Como procedimento para a realização de uma revisão integrativa, foram realizadas as seguintes etapas para elaboração desta pesquisa: 1. Definição da pergunta norteadora e/ou hipóteses; 2. Busca e seleção dos estudos; 3. Coleta de dados da investigação; 4. Avaliação crítica dos estudos; 5. Síntese dos resultados; 6. Apresentação do método.

Com base na explicação acima, a primeira etapa do estudo é a definição da questão norteadora do estudo: Qual a importância da consulta de enfermagem, durante o pré-natal, para prevenção de complicações para a gestante? E quais as fragilidades na assistência de enfermagem durante a consulta de pré-natal.

A segunda etapa do estudo, que ocorreu em setembro, houve a busca da amostragem de artigos nas bases de dados por meio do cruzamento dos descritores "*cuidados de enfermagem*", "*cuidado pré-natal*", "*gestantes*", "*complicações na gravidez*", empregando o operador booleano "AND".

Como critérios para inclusão dos artigos foram levados em consideração os seguintes tópicos: a) artigos que foram publicados nos últimos 5 anos (2018-2022), no idioma português; b) artigo científico disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito e com relevância e aderência ao objetivo proposto; c) texto disponível completo; d) artigos primários. Foram excluídos os artigos que não estiveram relação aos seguintes critérios: a) artigos repetidos; b) artigos incompletos; c) artigos de acesso restrito; d) artigos cuja temática não tenha correlação com o assunto investigado.

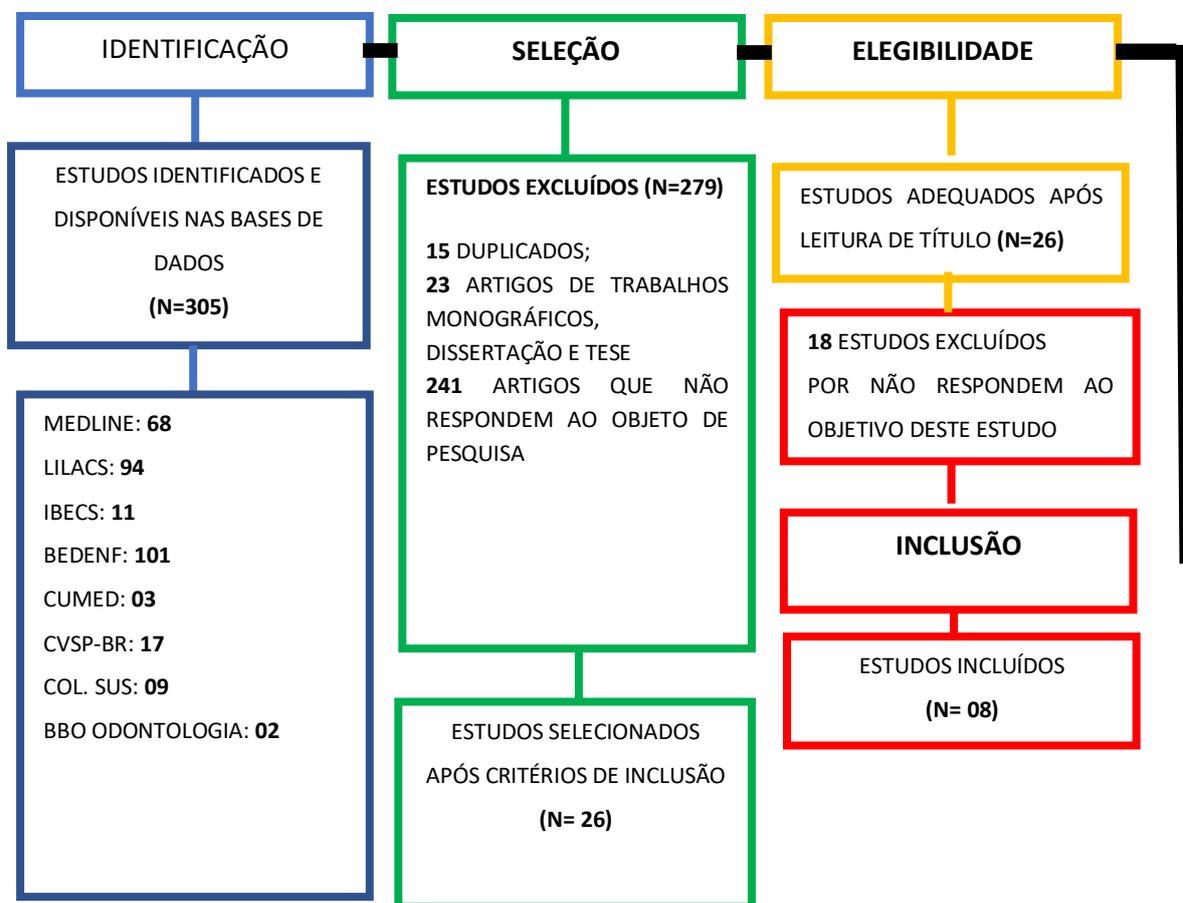
A terceira etapa deu-se a partir de fichamentos realizados em todos os artigos incluídos na amostra, a fim de promover uma maior acurácia na extração das informações significativas.

Na quarta etapa foi realizada a análise crítica dos estudos selecionados. Nesta etapa, os conteúdos selecionados foram organizados, descritos e analisados, objetivando alcançar a proposta neste estudo, ou seja, os artigos que fizeram parte da amostra deste estudo foram

avaliados criticamente, cuidadosamente, buscando-se estabelecer aspectos em comum, e averiguando as divergências para elaboração dos resultados.

Na quinta etapa foi desenvolvida a interpretação e discussão dos resultados com a literatura pertinente ao assunto. A última etapa, foi a construção desse estudo, apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

**Figura 1.** Fluxograma da seleção e organização dos artigos que fazem parte do estudo.



A análise crítica e a síntese qualitativa dos artigos selecionados foram realizadas de forma descritiva, respeitando as ideias dos autores utilizados neste estudo.

Conforme explica a RESOLUÇÃO nº 510/2016, a apreciação deste estudo pelo Comitê de Ética não se faz necessária em virtude de ser um trabalho bibliográfica do tipo revisão integrativa.

## 5 RESULTADOS

Os resultados fundamentaram-se na análise minuciosa dos estudos selecionados, ou seja, realizou-se uma descrição dos artigos e análise da temática abordada frente ao objeto de pesquisa proposto. Para tanto, identificou-se a importância da consulta pré-natal na prevenção de complicações para a gestante.

Deste modo, no quadro 1 foram apresentadas algumas informações: o título dos estudos, ano de publicação, autores, metodologia, objetivo e considerações finais.

**Quadro 1:** Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa, segundo título/ano/autor, objetivo, tipo de estudo e resultados.

<b>Artigo</b>	<b>Título/ Ano/ Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
<b>A1</b>	Consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da família  2018  Trajano, Ceretta, Soratto.	Introduzir a consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco em uma unidade integrada de saúde, bem como descrever a experiência de mulheres grávidas no atendimento pré-natal de baixo risco nas consultas.	Abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo.	A pesquisa evidenciou a importância da implantação da consulta de enfermagem durante o período pré-natal, pois contribui significativamente na qualidade das orientações às gestantes, o contato e o vínculo entre profissional e gestante se ampliam, e, por conseguinte, estabeleceu-se uma relação maior de acolhimento e humanização para com as gestantes.
<b>A2</b>	Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério  2021  Ferreira et al.	Compreender a integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério.	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa.	A mulher, no tocante à sua integralidade durante o ciclo do pré-natal ao puerpério, obteve um cuidado com o foco biológico, surgindo a família como um apoio para os aspectos emocionais. O enfermeiro é o profissional responsável

				pela criação da confiabilidade da gestante e família, durante o momento do pré-natal até o puerpério.
<b>A3</b>	As ações de enfermagem no cuidado à gestante: um desafio à atenção primária de saúde  2018  Garcia et al.	Verificar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência às gestantes em unidades de atenção primária à saúde.	Estudo descritivo e transversal	Dentre as ações realizadas na pré-consulta a aferição da pressão arterial foi de 97,7%.  Quanto às orientações realizadas pelos profissionais sobre o aleitamento materno e teste do pezinho constatou-se uma percentagem de 30,59% e 74,35%, respectivamente.
<b>A4</b>	Consulta de pré-natal de enfermagem: satisfação das gestantes  2020  Chaves et al.	Conhecer a satisfação de gestantes acompanhadas por enfermeira (o), em consulta de pré-natal.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa	Diante aos dados coletados na pesquisa, foram elencadas três categorias temáticas: o diagnóstico de gravidez; atenção, diálogo e confiança: fortalezas da consulta de enfermagem; educação em saúde e pré-natal.
<b>A5</b>	Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes  2020  Melo et al.	analisar as representações sociais de gestantes acerca da consulta de enfermagem no pré-natal.	Estudo qualitativo	O pré-natal representou momento importante para as participantes, especialmente por possibilitar entender as descobertas acerca da formação de um novo ser, destacando-se o diálogo e orientações perpassadas pelo enfermeiro. Permite, também, elucidar a evolução da gravidez por meio de exames rotineiros e complementares, dando-lhes segurança

				de um desfecho saudável.
<b>A6</b>	Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na atenção primária à saúde  2022  Amorim et al.	compreender o significado da gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na visão de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde.	Pesquisa qualitativa	O fenômeno central “Promovendo a gestão do cuidado de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde” evidenciou que a gestão do cuidado de Enfermagem realizada pelas enfermeiras contribui para promover a autonomia das gestantes, a qualidade dos cuidados, o protagonismo e o empoderamento maternos no processo de gestar, parir, nascer e amamentar, envolvendo a participação da família/rede de apoio nos cuidados.
<b>A7</b>	Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória  2020  Souza et al.	avaliar a atenção no pré-natal pelo enfermeiro; analisar a consulta de enfermagem na percepção da gestante.	Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa	O estudo apontou gestantes jovens, casadas, sem incentivo do enfermeiro na participação do parceiro, porém classificando positivamente a consulta pré-natal. A sala de pré-natal possui equipamentos necessários, mas o registro no cartão da gestante foi inadequado.
<b>A8</b>	Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros	Conhecer as fragilidades e potencialidades da intervenção do enfermeiro na consulta de pré-natal.	Estudo qualitativo, do tipo descritivo	Como fragilidades, a morosidade na entrega dos exames solicitados no pré-natal, o déficit de profissionais para compor as equipes multiprofissionais e a dificuldade no entendimento das gestantes acerca da importância

	2019 Sehnm et al.			do pré-natal. Como potencialidades, a variedade de intervenções clínicas, o vínculo entre o profissional e a gestante e o uso de protocolos municipais.
--	----------------------	--	--	---

## 6 DISCUSSÃO

Este estudo está sendo desenvolvido para identificar a importância da consulta pré-natal na prevenção de complicações para a gestante. Para tanto, considera-se que os achados dos artigos pesquisados e referidos no quadro 1 contemplam os fatos acima mencionados.

Para análise dos resultados elaborou-se duas categorias que favorecerão o segmento da discussão dos dados, sendo elas:

- A importância dos cuidados de enfermagem na consulta pré-natal como medida preventiva de complicações durante a gestação.
- Fragilidades na assistência de enfermagem durante a consulta pré-natal

### 6.1 A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA CONSULTA PRÉ-NATAL COMO MEDIDA PREVENTIVA DE COMPLICAÇÕES DURANTE A GESTAÇÃO.

Segundo o A1, o pré-natal é o mais abrangente procedimento educativo e clínico ofertado a gestante, e tem como objetivo medidas preventivas, ações de promoção à saúde e a identificação de fatores de risco a mãe e ao filho. Nesse contexto, destaca-se a consulta de enfermagem no pré-natal, cujas ações educativas e assistenciais colaboram efetivamente na redução da mortalidade materna e fetal. Por isso, o pré-natal deve ter início o quanto antes, assim que a gravidez é constatada, devendo ser realizado de forma periódica, para que haja as ações preventivas e curativas e um desenvolvimento gestacional saudável (TRAJANO; CERETTA; SORATTO, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o pré-natal deve começar assim que a mulher descobre que está grávida, assevera que a primeira consulta de pré-natal deve

ser realizada até o 4º mês de gestação, ou seja, preferencialmente no primeiro trimestre, e que sejam realizadas no mínimo seis consultas de acompanhamento pré-natal ao longo do ciclo gestacional. Quanto a consulta puerperal deve ocorrer até quarenta e dois dias após o parto (BRASIL, 2019).

Quanto as ações educativas ofertadas pela enfermagem durante o pré-natal, os autores (A4), relatam ser fundamentais para prevenção da saúde materna e fetal, visto que possibilitam a mediação entre a ação cuidativa-educativa. Estas ações podem ser desenvolvidas durante o atendimento do pré-natal estimulando inclusive, a formação de grupos de gestantes, oportunizando esclarecimentos e encorajando a mulher em relação ao autocuidado e o cuidado com o bebê (CHAVES et al., 2020).

Então, segundo os autores (A1), é imprescindível que a mulher e sua família, durante o pré-natal e após o parto, recebem informações sobre a importância do pré-natal; o desenvolvimento da gestação; os cuidados de higiene; a prática de atividade física; nutrição adequada; modificações corporais e emocionais; sintomatologias comuns na gravidez e orientação para as queixas mais frequentes; sanar dúvidas sobre amamentação; importância da vacinação; medos e fantasias referente à gestação e ao parto; sinais de alerta; preparo para o parto e puerpério (TRAJANO; CERETTA; SORATTO, 2018; MELO et al., 2020).

O A2 menciona que as consultas de enfermagem no pré-natal de baixo risco, é um momento importante para troca de informações e para estabelecer vínculo entre o profissional de saúde e a gestante, tudo isto contribuindo para um desenvolvimento gestacional saudável a partir da confiança durante esse acompanhamento (FERRERIA et al., 2021; MELO et al., 2020).

Nessa perspectiva, os autores do A4, mencionam que a consulta pré-natal presume uma avaliação dinâmica das situações de alto risco para identificação de problemas, de maneira a impedir um resultado desfavorável. Logo, a ausência nas consultas pré-natais, pode aumentar o risco para o binômio, pois as gestantes podem se tornar de risco a qualquer momento, seja durante a gestação, durante o trabalho de parto ou no período puerperal (CHAVES et al., 2020).

Outra forma de reduzir danos as mães é atentar-se a aferição dos sinais vitais, visto que, os distúrbios hipertensivos são as complicações mais comuns na gestação, acometendo de 12% a 22% das mulheres, sendo a eclampsia uma das principais causas de óbitos maternos no país. Dessa forma, o controle da PA na gestação contribui para a detecção precoce de estados hipertensivos, sendo imprescindível que toda mulher, seja orientada e submetida a

investigação de tais fatores, reforçando a importância de uma assistência pré-natal qualificada e efetiva (GARCIA et al., 2018).

No que se refere aos parâmetros de qualidade no âmbito da consulta pré-natal, o A5 traz a importância da aplicação de vacina antitetânica; a realização de atividades educativas em linguagem facilitada para que as gestantes, bem como familiares, tenham fácil compreensão e a utilização da classificação de risco gestacional a serem realizadas na primeira consulta e durante todo o acompanhamento gestacional, garantindo a elas uma classificação de alto risco e acesso ao atendimento especializado ambulatorial e/ou hospitalar (MELO et al., 2020).

Porém, para Souza *et al.* (2020), referem que algumas gestantes ainda tem uma desconfiança e insegurança quanto aos atendimentos de enfermagem. Em contrapartida, outras gestantes não referem queixas e sentem-se à vontade quanto ao atendimento de enfermagem.

A Consulta de Enfermagem na rede básica de saúde é realizada de acordo com as recomendações estabelecidas pelo Ministério de Saúde (2000), pela Lei do Exercício Profissional e pelo Decreto no 94.406/87, bem como o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo enfermeiro. Segundo o A4, a consulta de enfermagem apresenta-se como um instrumento de suma importância, pois tem como finalidade garantir a extensão da cobertura e melhoria da qualidade pré-natal, principalmente por meio da introdução das ações preventivas e promocionais às gestantes.

Diante dessas considerações supracitadas, os autores do A4, evidenciam que o (a) enfermeiro (a) é um profissional que realiza uma assistência qualificada durante as consultas de pré-natal, visto que, suas ações contribuem e são de suma importância para prevenção de possíveis complicações durante a gestação. A atenção, o diálogo, a confiança, a competência técnica e científica para acompanhar esse momento sublime (repleto de significados) é o que torna o enfermeiro um profissional diferenciado (CHAVES et al., 2020).

## 6.2 FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE A CONSULTA PRÉ-NATAL

Os autores (A3) e (A6) mencionam que apesar de ser evidenciado habilidades técnicas e científicas nas atividades desenvolvidas por alguns profissionais de enfermagem durante o pré-natal, existem profissionais que não desempenham as suas atribuições, durante as consultas, de forma completa. Ou seja, não realizam atividades como: verificação de sinais

vitais, preenchimento correto da caderneta da gestante, ausculta dos batimentos cardíacos (BCFs), palpação obstétrica e situação vacinal. Diante do fato pode-se inferir que essa fragilidade decorra da falta de conhecimento, sendo necessário que os profissionais de Enfermagem realizem capacitações, atualizações, para realizar um cuidado seguro, planejado e competente na execução de suas ações (GARCIA et al., 2018; AMORIM et al., 2022).

O A7 menciona que o profissional enfermeiro não incentiva a participação do companheiro nas consultas de pré-natal. Este fato torna-se preocupante, visto que estudos realizados demonstram que gestantes ao serem acompanhadas pelo parceiro durante o processo parturitivo torna-se mais favorável a saúde materna, pois a aproximação influencia na realização das futuras consultas e exames solicitados, como também, a criação de sentimentos afetivos e vínculos. Sendo assim, faz-se necessário reforçar a importância do acompanhante durante as consultas de pré-natal, favorecendo o fortalecimento do vínculo entre o casal e com o recém-nascido (SOUZA et al., 2020).

O Ministério da Saúde (2019) preconiza a importância da participação do pai durante o período gestacional, parto e puerpério, para o desenvolvimento do vínculo entre o pai e filho, e também, para o desenvolvimento saudável da criança. Pois são fases carregadas de sentimentos profundos, ao qual constituem momentos de crises construtivas, além de potencial positivo para estimular a formação de vínculos e provocar transformações pessoais.

Segundo os autores (A8), uma das fragilidades na assistência pré-natal se dá pela demora na entrega dos resultados dos exames, o qual preconiza o Ministério da Saúde. Isso implica, na fragilização da assistência pré-natal, visto que, esse atraso traz como consequência a invalidação dos exames por estarem desatualizados (SEHNEM et al., 2019).

O Ministério da Saúde preconiza no mínimo seis consultas, a primeira consulta deve acontecer no primeiro trimestre e que, até a 28ª semana, sejam realizadas consultas mensais. Entre a 28ª e 36ª semanas, o indicado seria uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 36ª semana, consultas toda semana até o parto, que geralmente acontece na 40ª semana, mas pode durar até 42ª semanas.

Durante as consultas o profissional de saúde deve realizar anamnese, exame físico, solicitações e análise de exames de imagens e laboratoriais que são: Hemograma completo (identifica se a grávida está com anemia — na fase gestacional); ABO e fator Rh (ABO serve para descobrir o tipo de sangue da gestante, o fator Rh é realizado para saber se ele é positivo ou negativo); HIV e VDRL (A sorologia para HIV e VDRL é necessária para identificar se a mãe tem o vírus da Aids e sífilis, respectivamente); Toxoplasmose e rubéola (identificar o nível de anticorpos contra os agentes dessas enfermidades, tem condições de saber se a

infecção aconteceu durante a gravidez ou antes); Citomegalovírus IgM E IgG (indica que a infecção pelo vírus ainda está no início ou se o vírus está presente a mais tempo); HbsAg (verificar se a pessoa possui imunidade contra o vírus da hepatite B); Sumário de Urina e Uroculta (indício de infecções urinárias); Glicemia de jejum (serve para medir o nível da glicose na circulação sanguínea do paciente). (BRASIL,2019).

Outro fator que fragiliza a consulta de enfermagem na atenção pré-natal, segundo o A8, é a falta de equipes de saúde multi-profissionais completas nas ESF, principalmente os médicos, o que acarreta uma sobrecarga dos profissionais enfermeiros comprometendo a qualidade de sua atuação, e recomendações da OMS/ICM/MS (SEHNEM et al., 2019).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta por uma equipe multiprofissional que possui, no mínimo, um médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, um enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, dois auxiliares ou técnicos de enfermagem e cinco a seis agentes comunitários de saúde (ACS). Pode-se acrescentar a esta composição, dependendo do município, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal (ou equipe de Saúde Bucal-eSB): cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal, saúde mental e reabilitação. Ter uma equipe multidisciplinar completa é importante para atender de forma integral esse público, pois, facilita a troca de informações, melhora o desempenho das atividades, relações individuais e coletivas, pois todos desempenham suas funções sem sobrecarregar os demais (BRASIL, 2019).

Mesmo com todas as fragilidades encontradas nas consultas, o profissional enfermeiro proporciona uma assistência qualificada, pois traça diagnóstico, interpreta de forma adequada os exames solicitados e realiza intervenções que impactam positivamente na saúde da gestante e do bebê.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na construção do presente estudo foi possível reconhecer que as ações de enfermagem voltadas para o cuidar da mãe e do bebê são necessárias durante as consultas de enfermagem no pré-natal, e que quando ela é realizada, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, desempenha papel de suma importância para redução da morbidade e mortalidade materna e fetal, bem como, diversas patologias e intercorrências podem ser evitadas ao longo da gestação, parto e pós-parto.

Portanto, este estudo evidenciou a importância da consulta de enfermagem no pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação, onde visa o bem-estar do binômio mãe e bebê resultando em um desfecho esperado. Constata-se que a assistência de enfermagem no pré-natal vai além de recepcionar a gestante nos serviços de saúde, inclui também o acolhimento, comunicação, capacidade de escutar, sanar dúvidas, e principalmente assistir de forma holística para que seja uma gestação saudável, segura e sem complicações.

Em contrapartida, foram apontadas algumas fragilidades na condução da consulta de enfermagem no pré-natal, mas estas podem ser sanadas com capacitações. Também é válido destacar que algumas fragilidades na consulta foram provocadas pela equipe incompleta e demora no resultado dos exames. Atividades que fogem das competências e habilidades do profissional de enfermagem.

Espera-se que este estudo contribua para os presentes e futuros profissionais de enfermagem, mas também para os gestores, visto que algumas fragilidades para melhor assistir a gestante esbarram na gestão do serviço.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, A. C. P., et al. Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes [Application of prenatal care light technology: focus on pregnant women's perception]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 21, n. 5, p. 648-653, mar. 2014. Disponível em: <<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10043>> Acesso em: 17/05/22
- ALVES; REIS. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, V.14, N. 49 p. 114-126, Fevereiro/2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324> Acesso em: 17/05/22
- AMORIM, T.S., et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para qualidade de assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Esc Anna Nery. Florianópolis-SC**, out de 2021. DOI:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>. Acesso em: 10 de outubro de 2022
- BARBOSA, S. M; MELO, S. E. P; OLIVEIRA, E. C. A Importância do Acompanhamento Pré-natal Realizado por Enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, Inhumas (GO), v. 7, n. 3, p:25-3, 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Pré-natal**. Brasília.2019. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/biblioteca/7637-pr%C3%A9-natal#:~:text=O%20pr%C3%A9%20natal%20segue%20um,exames%20laboratoriais%20e%20de%20imagem>>. Acesso em: 02 de abril de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília. 2012. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria no 569, de 1o de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). Acesso em: 02 de abril de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rede Cegonha**. Portal da Saúde - Ministério da Saúde, 2012(B). Acesso em: 02 de abril de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério**. Atenção Qualificada e Humanizada, 3º ed. Brasília; 2006. Acesso em: 18/05/22
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica: Saúde das mulheres**. Brasília, Brasil. 2016. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf)> Acesso em: 3 abr. 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Acesso em 17/05/22. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_acs.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf) Acesso em: 17/05/22.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à

Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Acesso em: 18/05/22

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Acesso em: 17/05/22.

CRUZ, et al. Praxis applicability by the nursing team front to the prevention of pressure injuries in the intensive therapy unit: integrative review. **International Journal of Development Research** Vol. 10, Issue, 08, pp. 39671-39676, Agosto, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37118/ijdr.19677.08.2020>. Acesso: 15 de abril de 2022.

CHAVES IS, RODRIGUES IDCV, FREITAS CKAC, BARREIRO MSC. **Consulta de Pré-Natal de enfermagem: satisfação das gestantes**. 2020 jan/dez; 12:814-819.DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7555>. Acesso em: 14 de agosto de 2022

FERREIRA, B.A., et al. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **J. Health Biol Sci**. Eusebio-CE, v9i1.3995.p1-6.2021. Disponível em: doi: 10.12662/2317-3076jhbs. Acesso: 15 de agosto de 2022

FIGUEIREDO, N. M. A. TONINI, T. **SUS e PSF para enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008. 1ed. 272p. Acesso em: 18/05/22

GALVÃO, M.; RICARTE, I. **Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação**. Logeion: Filosofia da informação, Rio de Janeiro, v. 6 n. 1, p.57-73, set.2019/fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21728/logcion.2019v6n1.p57-73>. Acesso: 15 de abril de 2022

Garcia ESGF, Bonelli MCP, Oliveira AN, et al. As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: Um Desafio à Atenção Primária de Saúde. **Rev Fund Care Online**. 2018 jul./set.; 10(3):863-870. DOI:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.863-870>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

GOMES, et al. Prenatal nursing consultation: Narratives of pregnant women and nurses. **Rev.Texto&ContextoEnfermagem**, p.28 .2019. Acesso em: 08 de abril de 2022.

LANSKY, S, et al. Pesquisa nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência á gestante e ao recém-nascido. **Caderno de Saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 5192-5207, 2014. Acesso em: 18/05/22

LEAL, M. C., et al. Prenatal care in the Brazilian public health services. **Revista De Saúde Pública**, p. 54-8, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/165868/158747>>. Acesso em: 02 de abril de 2022.

MAGALHÃES, D. R. B.; MAGALHÃES, E. B.; MOREIRA, A. B. C. Assistência Pré-Natal. In: CORRÊA, Mário D. et al. **Noções práticas de obstetrícia**. 13. ed. Belo Horizonte: COOPMED Ed., 2004. p 69-89.

MELO, D. E., et al. Consultas de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. **Rev. Enferm. UFSM-REUFSM**, v. 10, ed. 18, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37235/html>. Acesso em: 08 MAI. 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 15 abril de 2022.

NERY, T. A.; TOCANTINS, F. R. O enfermeiro e a consulta pré-natal: o Significado da ação de assistir a gestante, **Rev. enferm. UERJ Rio** v.14 n.1 P.87-92, 2006. Acesso em: 18/05/22

NUNES, J. T., et al. Quality of prenatal care in Brazil: review of published papers from 2005 to 2015. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), v. 24, n. 2, p. 252-261,2016. Acesso em: 10 de abril de 2022.

REIS, G.F.F. Alterações Fisiológicas Maternas da Gravidez. **Rev. Brasileira de Anestesiologia**, São Paulo, Vol. 43: N. 1, p 1-9, 1993. Disponível em: <https://bjansba.org/article/5e5d050c0e88253955b3f710/pdf/rba-43-1-3.pdf> Acesso em: 19/05/22

SEHNEM, G.D., et al. Consulta pré-natal na atenção primária à saúde : fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Rev de Enfermagem Referência**. Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2020. Série V, n °1. DOI: 10.12707RIV19050. Acesso em: 10 de outubro de 2022.

Souza RA, Santos MS, Messias CM, Silva HCDA, Rosas AMMTF, Silva MRB. Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. **Online Braz Nurs (Online)**, 2020. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206377>. Acesso em: 10 de outubro de 2022.

TRAJANO, R.C.G.; CERETTA, L.C.; SORATTO, M.T. Consulta de Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família. **Revista de Saúde Pública**, p. 223-235, 2018. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

TORTORA, G. J., et al. **Princípios de anatomia e fisiologia**. ed.9. Rio de Janeiro-RJ, v.31, p.5192-5207. Acesso em 17/05/2022.