

As dimensões do trabalho do enfermeiro no pré-natal de baixo risco: uma revisão integrativa

The dimensions of nurses' work in low-risk prenatal care: an integrative review

Las dimensiones del trabajo de las enfermeras en la atención prenatal de bajo riesgo: una revisión integradora

Recebido: 26/05/2022 | Revisado: 09/06/2022 | Aceito: 12/06/2022 | Publicado: 25/06/2022

Wanderson Luis Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2192-3176>
Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil
E-mail: wanderson.teixeira2020@edu.udesc.br

Denise Antunes de Azambuja Zocche

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4754-8439>
Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil
E-mail: denise.zocche@udesc.br

Maria Fátima Silva Vieira Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9137-5507>
Universidade do Minho, Brasil
E-mail: fmartins@ese.uminho.pt

Resumo

Objetivo: analisar as evidências científicas disponíveis na literatura a respeito da consulta de pré-natal realizado pelo enfermeiro pré-natalista no período de 2016 a 2021, a partir das dimensões do trabalho do enfermeiro: assistencial, educativa, gerencial e investigativo. Método: revisão integrativa em seis etapas nas bases: Scielo, Lilacs - MedLine, PubMed, BDENF. Resultados: Foram identificados 21 artigos, organizados em quatro categorias: dimensão assistencial (8), dimensão gerencial (7), dimensão Educacional (4) e dimensão investigativa (2). Conclusões: na dimensão assistencial as ações no pré-natal com relação a consulta de enfermagem e educação em saúde garantem o vínculo da díade enfermeiro e gestante e podem contribuir sobremaneira com o desfecho da gestação. Evidenciou-se uma lacuna de conhecimento com relação a dimensão investigativa do enfermeiro. O baixo número de publicações revela a necessidade de expandir as publicações sobre o desenvolvimento da sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal e a importância do papel do enfermeiro com gestor desses serviços.

Palavras-chave: Enfermagem; Tecnologia; Pré-natal.

Abstract

Objective: to analyze the scientific evidence available in the literature regarding prenatal consultation performed by prenatal nurses from 2016 to 2021, based on the dimensions of the nurse's work: care, educational, managerial and investigative. Method: integrative review in six stages in the databases: Scielo, Lilacs - MedLine, PubMed, BDENF. Results: Twenty-one articles were identified, organized into four categories: care dimension (8), managerial dimension (7), Educational dimension (4) and investigative dimension(2). Conclusions: in the care dimension, prenatal actions in relation to nursing consultation and health education guarantee the bond of the nurse and pregnant women and can contribute greatly to the outcome of pregnancy. A knowledge gap was evidenced in relation to the nurse's investigative dimension. The low number of publications reveals the need to expand publications on the development of the systematization of nursing care in prenatal care and the importance of the role of nurses with managers of these services.

Keywords: Nursing; Technology; Prenatal.

Resumen

Objetivo: analizar la evidencia científica disponible en la literatura sobre la consulta prenatal realizada por enfermeras prenatales de 2016 a 2021, a partir de las dimensiones del trabajo de la enfermera: asistencial, educativa, gerencial e investigativa. Método: revisión integradora en seis etapas en las bases de datos: Scielo, Lilacs - MedLine, PubMed, BDENF. Resultados: Veintiún artículos fueron identificados, organizados en cuatro categorías: dimensión de cuidado (8), dimensión gerencial (7), dimensión educativa (4) y dimensión de investigación (2). Conclusiones: en la dimensión asistencial, las acciones prenatales en relación con la consulta de enfermería y la educación para la salud garantizan el vínculo de la enfermera y las mujeres embarazadas y pueden contribuir en gran medida al resultado del embarazo. Se evidenció una brecha de conocimiento en relación con la dimensión investigativa de la enfermera. El bajo número de

publicaciones revela la necesidad de ampliar las publicaciones sobre el desarrollo de la sistematización de la atención de enfermería en la atención prenatal y la importancia del papel de las enfermeras con los gestores de estos servicios.

Palabras clave: Enfermería; Tecnología; Prenatal.

1. Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) caracteriza-se como um arquétipo assistencial que remete para o desenvolvimento de ações individuais e coletivas, de acompanhamento e promoção do atendimento pré-natal humanizado (Leal et al., 2018). O Enfermeiro é o profissional integrante da equipe da ESF, cuja função tem importante influência nos desfechos perinatais, na medida em que é capaz de identificar situações de risco e agravos à saúde da gestante que interferem na qualidade da consulta pré-natal (Lima et al., 2019).

A elaboração de tecnologias educativas com o objetivo de qualificar o conhecimento de profissionais de saúde podem fortalecer a prática assistencial das equipes de saúde no atendimento a gestantes, pois proporciona os elementos necessários para a promoção de saúde ou obtenção de novos hábitos e comportamentos em saúde (Bernardo, 2016; Ministério da Saúde, 2014).

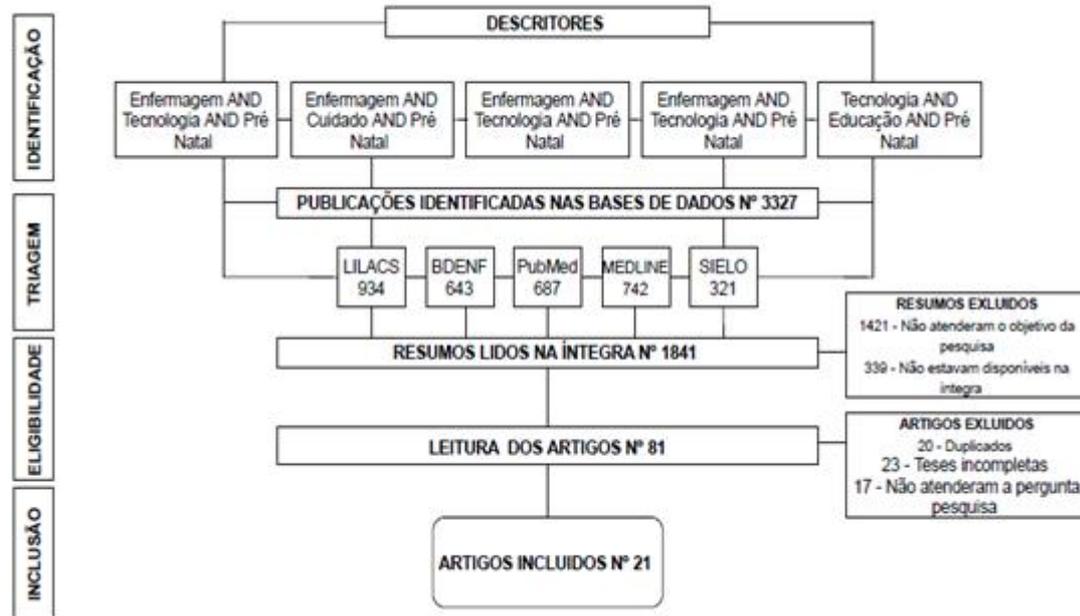
Frente ao exposto, surge a pergunta que norteou a presente revisão: Quais são as dimensões do trabalho do enfermeiro que realiza consulta de pré-natal de baixo risco encontrada na literatura nacional e internacional, nos últimos 10 anos? Use o parágrafo como modelo.

2. Método

Pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura conforme Mendes et al. (2020). Essa revisão teve como finalidade analisar as evidências científicas disponíveis na literatura no que tange a consulta de pré-natal realizado pelo enfermeiro pré-natalista a partir do referencial das dimensões do trabalho do enfermeiro: assistencial, educativo, gerencial e investigativo proposto por Kurcgant (2012).

Para realizar a busca e análise utilizou-se o protocolo proposto por Zocche et al. (2020), seguindo os seguintes passos: definição da equipe responsável; 1) identificação da questão de pesquisa, 2) escolha dos descritores: enfermagem; tecnologia; cuidado; educação em saúde e pré-natal, 3) validação da pergunta de pesquisa e descritores por dois especialistas na área de saúde da mulher, 4) seleção e extração dos estudos, 5) validação da seleção dos estudos incluídos, 6) revisão pelos especialistas dos resultados da etapa de seleção a fim de garantir a adequação entre os descritores escolhidos, o problema e a pergunta de pesquisa. A seleção dos estudos foi realizada nas seguintes bases dados: Scielo - Scientific Electronic Library Online; Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medline - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – PubMed - National Library of Medicine – BDENF - base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem. Para a busca dos estudos, nas bases de dados selecionadas, foram utilizados os seguintes cruzamentos: “Enfermagem” AND “Tecnologia” AND “Pré-Natal”; “Enfermagem” AND “Cuidado” AND “Pré-Natal”; “Tecnologia AND “Educação” AND “Educação em Saúde” AND “Pré-Natal”; “Tecnologia” AND “Enfermagem” AND “Pré-Natal” AND “Tecnologia” AND “Cuidado” AND “Enfermagem” AND “Pré-Natal”. Os critérios de inclusão foram: o artigo estar disponibilizado na íntegra, publicado no idioma português, com delimitação temporal de no mínimo cinco anos, os de exclusão: estudos que não abordavam a temática, editoriais, ensaios, artigos de reflexão. O levantamento inicial gerou 3.327 produções relacionadas ao tema. Na primeira leitura dos resumos foram excluídos 1841 estudos., na segunda rodada de leitura dos artigos na íntegra foram excluídos 1760. Foram analisados 81 estudos com vistas a identificar os referenciais teórico e legal para a realização de pré natal de baixo risco (Ministério da Saúde, 2012). Foram incluídos 21 estudos. Conforme o fluxograma a seguir.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Para analisar utilizamos as tabelas organizadas pelo programa Word versão 2017, onde as informações foram transcritas e organizadas conforme a autoria, objetivo, método, temas, conteúdos e os níveis de evidência abordados. O conteúdo foi analisado conforme Bardin 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização ou codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação (Bardin, 2016). Na pré-análise foi realizado a leitura de todos os estudos incluídos, a fim de buscar elementos e conteúdos relacionados às ações do enfermeiro no pré-natal, no que diz respeito às práticas assistenciais, gerenciais educativas e investigativas. No segundo momento, identificou-se temas recorrentes que vinham ao encontro do que é preconizado para o pré-natal de baixo risco caracterizando assim as categoriais reveladas à luz do referencial teórico das dimensões do trabalho do enfermeiro buscando dar significado aos achados do estudo.

3. Resultados

A primeira categoria apresenta a dimensão assistencial do enfermeiro na consulta de pré-natal de baixo risco, conforme a Tabela 1:

Tabela 1. Dimensão assistencial.

Nº Artigo	Artigo/Título	Autores/Origens	Objetivo	Temas/Conteúdos	Metodologia	Níveis de Evidência
A1	Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal.	Borda AM et al.	Relatar a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal a partir de um <i>checklist</i> .	Roteiros de consultas e temas relevantes na abordagem da consulta de pré-natal.	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência relacionado a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de enfermagem	C
A2	Assistência pré-natal qualificada: as atribuições do	Nogueira LDP, Oliveira GS.	Atribuições do enfermeiro no atendimento pré-natal,	A qualidade da assistência prestada na consulta de pré-	Trata-se de um levantamento bibliográfico.	C

Nº Artigo	Artigo/Título	Autores/Origens	Objetivo	Temas/Conteúdos	Metodologia	Níveis de Evidência
	enfermeiro: um levantamento bibliográfico.		com destaque para a assistência qualificada e as competências essenciais para o exercício da obstetrícia dos profissionais de enfermagem.	natal. Importância do aleitamento materno exclusivo.		
A3	Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória.	Souza RA et al.	Avaliar a atenção no pré-natal pelo enfermeiro; analisar a consulta de enfermagem na percepção da gestante.	Incentivo do enfermeiro na participação do parceiro nas consultas de pré-natal.	Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa.	B
A4	Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes.	Melo DEB et al.	Analisar as representações sociais de gestantes acerca da consulta de enfermagem no pré-natal.	Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal.	Estudo qualitativo.	A
A5	Consulta de pré-natal de enfermagem: satisfação das gestantes.	Chaves IS et al.	Conhecer a satisfação de gestantes acompanhadas por enfermeira (o), em consulta de pré-natal.	Reflexão para os enfermeiros atuantes e gestores do município com vistas à melhoria e fortalecimento da assistência pré-natal.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa.	A
A6	O papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco	OLIVEIRA, A. S.	Descrever o papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco e a contribuição de uma assistência pré-natal de qualidade para redução da morbimortalidade materna no Brasil	Assistência de enfermagem no pré natal de baixo.	Pesquisa bibliográfica do tipo descritiva	B
A7	Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher	Teixeira, et al.	Promover a saúde e identificar precocemente problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do conceito	Consulta de pré natal realizado pelos enfermeiros.	Estudo exploratório	B
A8	Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros.	Sehnm GD et al.	Conhecer as fragilidades e potencialidades da intervenção do enfermeiro na consulta de pré-natal.	Fragilidades encontradas no acompanhamento do pré-natal na percepção do enfermeiro pré-natalista.	Estudo qualitativo, do tipo descritivo	B

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

A segunda categoria trata de temas e conteúdos relacionados a qualidade do gerenciamento do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, conforme a Tabela 2.

Tabela 2. Dimensão Gerencial.

Nº Artigo	Artigo/Título	Autores/Origens	Objetivo	Temas/Conteúdos	Metodologia	Níveis de Evidência
A9	Atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal: limites e potencialidades.	Silva CS et al.	Identificar os limites e as potencialidades da atuação do enfermeiro na consulta pré-natal.	Contribuições dos enfermeiros na consulta de pré-natal.	Revisão narrativa da literatura.	C
A10	Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul.	Cassiano AN et al.	Refletir acerca da atuação do enfermeiro obstétrico na atenção à mulher durante o processo parturitivo, sob a perspectiva teórica das Epistemologias do Sul.	Contribuições acerca do atendimento prestado pelos enfermeiros na consulta de pré-natal.	Trata-se de estudo do tipo reflexivo, com base em uma revisão narrativa da literatura.	C
A11	Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante	Jardim MJA et al.	Compreender as contribuições do enfermeiro no pré-natal para o incentivo ao empoderamento feminino no processo de parturição natural, sob a ótica da gestante.	Contribuições do enfermeiro no pré-natal e os benefícios desse acompanhamento no empoderamento da gestante.	Estudo descritivo Pesquisa exploratório com abordagem qualitativa.	B
A12	Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal.	Bortoli CFC et al.	Conhecer os fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro, no âmbito da atenção básica, na atenção pré-natal.	Consulta de pré-natal: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros.	Estudo qualitativo, de campo, descritivo.	A
A13	O enfermeiro na atenção pré-natal às mulheres em sistema carcerário.	Félix RS et al.	Conhecer a satisfação de gestantes acompanhadas por enfermeira (o), em consulta de pré-natal.	Avaliação de qualidade da assistência pré-natal.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa.	A
A14	Avaliação da efetividade da assistência pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família em um município da Grande São Paulo.	Goncalves R et al.	Avaliar a qualidade da assistência prestada à gestantes de baixo risco por meio dos indicadores de qualidade preconizados pelo Ministério da saúde	Adesão das gestantes nas consultas de enfermagem realizadas por enfermeiros.	Trata-se de um estudo avaliativo, quantitativo e retrospectivo.	B
A15	Avaliação em assistência com foco na consulta de atendimento do pré-natal.	Ferreira TLS et al.	O presente estudo se propõe em avaliar a qualidade da assistência prestada às gestantes nas consultas de atendimento pré-natal na cidade de Santa Cruz/RN	Contribuições dos enfermeiros acerca as fases do trabalho de parto.	Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa.	A

Fonte: Elaborado pelos autores.

A terceira categoria abordou as ações de promoção e educação em saúde na consulta de pré-natal de baixo risco pré natal de baixo risco, conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3. Dimensão Educativa.

Nº Artigo	Artigo/Título	Autores/Origens	Objetivo	Temas/ Conteúdos	Metodologia	Níveis de Evidência
A16	Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes.	Alves ACP et al.	Identificar as percepções das gestantes sobre o uso de uma tecnologia educativa para ser utilizada no pré-natal.	Uso de tecnologia para a prática de acompanhamento do pré-natal.	Pesquisa participante, descritiva e quantiqualitativa	C
A17	Avaliação de objeto virtual de aprendizagem sobre pré-natal para adolescentes grávidas na atenção básica.	Santiago RF et al	Descrever o processo de construção e avaliação de um Objeto Virtual de Aprendizagem sobre pré-natal para adolescentes grávidas no contexto da atenção básica.	Inovação sobre abordagem na consulta de pré-natal.	Trata-se de um estudo metodológico, tecnológico de abordagem quantitativa.	A
A18	Conhecimentos de gestantes quanto aos benefícios do parto normal na consulta pré-natal.	Guedes GW et al.	Identificar o conhecimento de gestantes quanto aos benefícios do parto normal.	Realização de atividades educativas pois exercem influência positiva sobre a visão das gestantes em relação ao parto normal.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.	A
A19	Education for childbirth in primary health care: an integrative review.	Carvalho et al.	analisar, a partir da perspectiva Freiriana, a educação em saúde ofertada no pré-natal à gestante e sua rede de apoio.		Revisão integrativa	D

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

A quarta categoria apresenta a dimensão investigativa do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4. Dimensão Investigativa.

Nº Artigos	Artigo/Título	Autores/Origens	Objetivo	Temas/ Conteúdos	Metodologia	Níveis de Evidência
A20	A Humanização do cuidado pré-natal na perspectiva valorativa das mulheres gestantes.	Silva LA et al.	Identificar e analisar os valores expressos nos discursos das mulheres/gestantes acompanhadas no Programa de Pré-Natal, a respeito da assistência recebida	Humanização do Parto e Nascimento. Métodos não farmacológicos para o alívio da dor.	Estudo fenomenológico com abordagem qualitativa.	A
A21	O enfermeiro no pré-natal: expectativas de gestantes.	Rizzo ER et al.	Buscar evidências, aprofundar o conhecimento sobre a temática e descrever sobre a expectativa da gestante quando o enfermeiro é inserido em seu pré-natal.	A Humanização do cuidado pré-natal. Qual a percepção das gestantes no acompanhamento do pré-natal	Pesquisa de campo de cunho qualitativo, exploratório descritivo.	A

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

4. Discussão

4.1 Dimensão assistencial

Essa categoria aborda as ações de cuidados assistenciais desenvolvidos pelos enfermeiros pré-natalista. Entre elas

estão as ações relacionadas a consulta de pré natal de baixo risco prestadas pelos enfermeiros assistenciais, com a utilização de roteiros de consulta, *check list*, orientações sobre o aleitamento materno e participação do parceiro no momento do parto, entre outros direitos da gestante (Bardin, 2016).

Os estudos nacionais evidenciam que os níveis de saúde das mães e do produto concepcional, estão estreitamente interligados com a qualidade da assistência, tendo correlação direta entre a realização de pré-natal adequado e a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal. Nesta perspectiva, a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no cotidiano do processo de trabalho desse profissional é uma ferramenta de trabalho, se dá a partir da aplicação do Processo de Enfermagem, que consiste em um método científico que orienta as ações e identifica as principais necessidades do indivíduo, a partir das quais são traçadas as intervenções para se alcançar um determinado resultado (Borba et al., 2019).

Quando falamos da atenção qualificada ao pré-natal nos referimos ao processo pelo qual a mulher grávida e o recém-nascido recebem atendimento adequado durante a gravidez, o parto, o período pós parto e o neonatal, independentemente do local de atendimento – no domicílio, no centro de saúde ou no hospital (Bernardo, 2016). Este deve prover de cuidados que facilitem a participação do profissional nos vários níveis do sistema de saúde, e este deve apresentar conhecimentos e habilidades que tornem sua prática obstétrica segura e capaz de reduzir a mortalidade materna (Nogueira & Oliveira).

Os estudos revelam que a presença do parceiro na consulta pré-natal pode ser mais favorável aos cuidados com a saúde mulher, além, do início precoce, do número de consultas e exames realizadas por ela. Estudo realizado com primíparas para avaliar a influência da participação do companheiro no pré-natal, demonstrou que a experiência de ser acompanhada pelo parceiro durante o processo parturitivo foi considerada positiva pela quase totalidade das puérperas, reforçando a importância desse acompanhante na referida ocasião, favorecendo o vínculo entre do casal com o produto da concepção (Silva et al., 2016).

Outro ponto a ser destacado no estudo foi o tempo médio da consulta de enfermagem visto que este pode estar relacionado à qualidade da consulta. As gestantes, utiliza como um dos parâmetros de satisfação o tempo de duração da consulta (Andrade et al., 2016). Neste estudo, a média ficou entre 15 a 30 minutos. É de fundamental importância que o enfermeiro desenvolva não apenas procedimentos nas consultas de pré-natal, mas orientações educativas, como estratégia de redução de fatores de risco e vulnerabilidades. Todas essas ações de forma clara e dialogada com temas relevantes, como aleitamento materno, cuidados na gestação, prevenção de ISTs, redução fatores de risco para prevenção de comorbidades como hipertensão e diabetes, dentre outros, poderão fortalecer o vínculo entre gestante e o enfermeiro, além de possibilitar maior autonomia desta mulher para o autocuidado no processo gestacional (Silva et al., 2016).

É evidente que o atendimento de qualidade está mais ligado à atenção voltada no momento da consulta, ao diálogo e orientações que o profissional disponibiliza do que aos procedimentos técnicos (Souza et al, 2020).

Conhecer as representações sociais das mulheres atendidas nas Unidades de Saúde da Família, permite compreender o quanto valorizam o atendimento pré-natal realizado por enfermeiros, especialmente pela possibilidade de chegarem ao fim da gestação sentindo-se preparadas. Os dados encontrados reafirmam que este é uma importante ferramenta, sendo indispensável pelas orientações perpassadas, escuta ativa – que permite mais que o simples ouvir: trocar informações – e acompanhamento da evolução da gravidez, demonstrando que se sentem cuidadas e amparadas no processo gravídico (Chaves et al., 2020).

O pré-natal é um acompanhamento da evolução da gestação que visa cuidar da saúde da mulher e do seu bebê até que o parto ocorra, também é o momento que a gestante vivencia diferentes sentimentos, por isso o estabelecimento de relação com a enfermagem se faz imprescindível (Oliveira & Chennyfer, 2021).

Os resultados da revisão de literatura mostraram a importância da atuação dos profissionais enfermeiros junto às gestantes e famílias durante o período pré-natal. Que, quando o mesmo é realizado com qualidade desempenha importante

papel na redução da mortalidade materna e infantil, um cuidado integral à gestante e o fortalecimento do vínculo, que propicia a manutenção do cuidado longitudinal que permanece ao fim, quando ocorre o nascimento do bebê (Teixeira et al., 2018).

Para garantir a padronização dos processos e um atendimento mais personalizado, seguro e de qualidade, é importante fazer uso de instrumentos que auxiliam os profissionais enfermeiros a prestarem assistência e atender as necessidades das gestantes. Nesse contexto o enfermeiro vem se destacando para efetivar as ações propostas pelo Ministério da Saúde, no que diz respeito a atenção integral, humanizada, resolutiva e de qualidade na assistência a gestantes, à prevenção e promoção como agente educador em saúde e assistencial (Borba et al., 2019).

Para exercer assistência o enfermeiro deve aplicar a sistematização da assistência (SAE), que no Brasil, por meio da Resolução nº 358/2009, deve ocorrer obrigatoriamente em toda instituição de saúde, pública e privada, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem – PE, que está estruturado em cinco fases: coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem); diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e; avaliação de enfermagem (Conselho Federal de Enfermagem, 2019).

No entanto, há dificuldades em implementar a SAE no pré-natal, como nos mostrou o estudo de Silva et al.(2018) indicando que falta de tempo ou ausência de conhecimento e capacitação dificultam o desenvolvimento do PE quando realizam a consulta pré natal (Soares et al, 2015).

Corroborando com o autor anterior, que nos remete ao contexto brasileiro de inserção dos enfermeiros na assistência ao parto, o estudo nos faz refletir que implantação das práticas humanizadas na assistência, esta sedimentada no conhecimento técnico e científico dos enfermeiros que atendem o pré natal de risco habitual (Prata et al., 2017). Dessa forma o Ministério da Saúde vem desde os anos 90 fomentando por intermédio de políticas públicas a inclusão do enfermeiro obstetra na atenção obstétrica, visando novos modelos de organização dos serviços de saúde e novas formas de cuidado, controle e autoridade aos enfermeiros sobre a prática de enfermagem nos serviços de saúde ainda é frágil a SAE tanto na atenção primária quanto hospitalar. Nesse contexto, o enfermeiro ainda desenvolve as atividades gerenciais, que complementam os cuidados assistenciais (Oliveira et al., 2017).

Os estudos focam na assistência, na sistematização para a melhoria da qualidade do trabalho do enfermeiro no pré-natal, pois a união destes melhora a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados a mulher não somente no pré-natal mais repercute também no parto e na saúde do recém-nascido (Oliveira et al., 2016).

Outro ponto importante indicado por dois estudos foi a qualidade da formação desses enfermeiros, pois quando o enfermeiro que realiza o pré-natal é qualificado, e possui o título de enfermeiro obstetra é possível identificar que seu conhecimento além de ser compartilhados entre os profissionais atuantes na área, produz uma melhor assistência a gestante. Além disso, o enfermeiro Obstetra é reconhecido por sua capacidade de oferecer e prestar uma assistência mais humanizada, transmitindo autonomia, conforto e segurança à gestante (Silva et al., 2016; Júnior et al., 2016).

O estudo que aborda a Consulta de Pré-natal de enfermagem: satisfação das gestantes. ressalta que no espaço do pré-natal, o valor do acolhimento é caracterizado pelo fenômeno autêntico do vínculo, tanto de quem acompanha neste caso o enfermeiro, tanto de quem é acompanhada – a gestante (Barbosa et al, 2011). Esta percepção do valor vínculo é a condição primeira e fundamental para o acolhimento. Da qual, o sentido que os valores se apresentam no campo do pré-natal, em especial os valores vitais que todos desejamos: saúde, bem-estar e proteção, entendidos como essenciais para a sobrevivência humana e expressos claramente nesse estudo.

O papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco, percebe-se como um grande desafio no sentido de promover a humanização da assistência (Ministério da Saúde, 2012).

4.2 Competência do Enfermeiro Gerenciais

Nessa categoria são apresentados os estudos que tratam da Competência Gerencial do enfermeiro. Nos serviços que oferecem a consulta de pré-natal: limites e potencialidades, seu papel na garantia dos direitos da mulher durante o pré-natal, e ainda o papel do gestor na garantia dos direitos e empoderamento da gestante na atenção pré-natal. Dentre as condições estabelecidas para esse reconhecimento do papel do enfermeiro na gestão dos serviços de atenção obstétrica estão as de possuir “código e legislação específica”, que amparam o exercício profissional, que garantem o acompanhamento integral do pré-natal de uma gestante de baixo risco, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil. Ao refletirmos sobre os limites da atuação do enfermeiro na realização da consulta pré-natal, em uma perspectiva gerencial percebemos que o modelo de atenção à saúde está centrada do trabalho médico, reforçando a assistência com visão medicalizada, voltada somente aos aspectos biológico, contribuindo para o afastamento das usuárias do acompanhamento pré-natal, haja vista que sob essa ótica, as necessidades das gestantes não são consideradas, dificultando o estabelecimento de vínculo e, por conseguinte, provocando o distanciamento entre o enfermeiro e a gestante (Kurcgant, 2012). Ainda, em certos serviços, a consulta de enfermagem é uma concessão médica uma vez que é realizada somente quando a gestante não consegue consulta com o médico devido as altas demandas acumuladas (Oliveira et al., 2016).

Ao falarmos sobre a desnecessária instrumentalização do parto vale a pena destacar que as gestantes são submetidas a procedimentos desnecessários como restrição de dieta, enema, tricotomia, amniotomia precoce, posição litotômica, episiotomia, manobra de kristeller, parto cirúrgico (fórceps ou cesárea) sem critérios de indicação real desses procedimentos. Neste contexto e na perspectiva da Epistemologias do Sul, a transformação deste modelo de atenção ao parto perpassa pela desconstrução do saber, pois essa consiste em um conjunto de redes, iniciativas, organizações e movimentos que têm como princípios a igualdade e o reconhecimento das diferenças na luta contra a exclusão, seja ela econômica, social, política, cultural, ou nas relações estabelecidas durante o cuidado prestados para essas gestantes (Silva et al., 2017).

Ao refletir acerca da atuação do enfermeiro obstetra na perspectiva das Epistemologias do Sul, foi possível identificar pontos de convergência entre tal referencial e as práticas realizadas por esse profissional no contexto do parto e nascimento. Tendo em vista a atuação desses enfermeiros percebe-se que para descolonização do saber a valorização os conhecimentos de grupos sociais outrora excluídos pelo modelo biomédico, resgatando, inclusive, o protagonismo da mulher na vivência do seu trabalho parto e parto e muito importante no desfecho gestacional (Amaral et al., 2019).

Os autores ratificam o enfermeiro capacitado a sua atuação e suas implicações na qualificação da assistência pré-natal é destacada nos estudos que buscam refletir sobre a assistência da enfermagem obstétrica e suas implicações nas práticas obstétricas vigentes e, a partir disso, propulsionar a adoção de cuidados qualificados e humanizados na atenção à mulher durante o parto, arraigando saberes e práticas voltadas para as evidências científicas (Cassiano et al., 2020; Jardim et al., 2019).

O fortalecimento da assistência de enfermagem pautada em evidências científicas torna a atenção ao pré-natal possível com resolutividade, proporcionando a construção do vínculo na relação com a gestante e favorecendo a adesão ao pré-natal (Bortoli et al., 2017).

Ao falarmos sobre a consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: suas fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros, nos deparamos com algumas arrestas que precisam ser salientadas como: questões que facilitam e dificultam a atenção pré-natal de risco habitual na APS. Ratifica-se que nesse contexto, a atenção pré-natal tem implicações diretas na morbimortalidade materna e perinatal e constitui um marcador da qualidade da assistência prestada (Félix et al., 2017). Um fator importante a ser considerado são as fragilidades para a intervenção do enfermeiro na consulta de pré-natal, identificaram-se a morosidade na entrega dos exames preconizados pelo Ministério da Saúde, o déficit de profissionais para compor as equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde e a dificuldade no entendimento das gestantes acerca da importância do pré-natal (Sehnm et al., 2020).

Para Borba et al. (2019) é necessário reconhecer os valores, as crenças e os significados do contexto feminino ao assistir uma mulher no pré-natal, entendendo, portanto, a maternidade como um processo dinâmico que está em constante construção, desconstrução e busca de sentido, sendo assim, o compromisso com a melhoria da qualidade de vida e de saúde de cada gestante deve ser pautado na relação estabelecida entre quem cuida e a pessoa que é cuidada, ou seja, díade mulher e gestação na sua integralidade.

Nogueira et al. (2017) ressalta que no espaço do pré-natal, o valor do acolhimento é caracterizado pelo fenômeno autêntico do vínculo, tanto de quem acompanha neste caso o enfermeiro, tanto de quem é acompanhada – a gestante. Esta percepção do valor vínculo é a condição primeira e fundamental para o acolhimento.

4.3 Dimensão Educativa

Nessa categoria são apresentados os estudos que tratam da Competência educativa utilizada a consulta pré-natal, como estratégia de mudança nos modelos tecnoassistenciais, apontando outras possibilidades e novos saberes e fazeres que ampliam as alternativas de intervenção com vistas a qualificar a assistência pré-natal. Os enfermeiros ao desenvolverem a assistência pré-natal, promovem o empoderamento ao dar voz para as mulheres serem ouvidas e respeitadas na sua individualidade (Silva et al., 2016).

Visando atender os objetivos indicados pelo Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), os estudos realizados indicam que a utilização de novas estratégias educativas poderia possibilitar um maior esclarecimento sobre o próprio pré-natal, o trabalho de parto, e parto, nas quais as mulheres podem desenvolver uma nova percepção de sua gestação. Dessa forma, quando a gestante é sensibilizada, ela poderá cuidar melhor da sua saúde e colaborar com os profissionais com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência prestada e o desfecho parturitivo será mais positivo possível (Santiago et al., 2020).

As atividades educativas exercem influência positiva sobre a visão da gestante em relação ao parto normal. Em alguns estudos percebeu-se que a maioria das percepções preestabelecidas sobre essa via de parto estava fundamentada em aspectos socioculturais e suas próprias histórias de vida. Quanto às ações educativas não foi citada atividades em grupos. Nesta perspectiva reconhece-se limitações em alguns estudos por apresentar pequeno número de participantes e destaca-se a importância do desenvolvimento de novas pesquisas na área para que se possa entender melhor a situação existente e fomentar mudanças que contribuam para a melhoria da saúde materno-infantil (Guedes et al., 2017).

Quando nos referimos a assistência ao pré-natal na estratégia saúde da família (ESF), na perspectiva valorativa na atenção à mulher em seu estado gravídico por meio de um cuidado integral de qualidade, queremos proporcionar uma gestação saudável para o binômio mãe-filho. Assim, para o melhor acesso, a cobertura e a qualidade do acompanhamento pré-natal, como também a assistência ao parto, puerpério e neonatal. A Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000, cria o que objetiva o resgate da atenção obstétrica integrada, qualificada e humanizada com o envolvimento de forma articulada dos estados, municípios e das unidades de saúde nestas ações.

Nesse sentido, tornou-se evidente que o pré-natal de baixo risco realizado pelos enfermeiros é feito de forma satisfatória, sendo que ainda há necessidade de estratégias para a melhoria do atendimento as gestantes. Embora, são necessárias qualificações profissionais e educação permanente para enfermeiros voltados a atuação do pré-natal, com o principal objetivo de melhorar prognósticos, reduzir riscos e prestar o melhor cuidado a gestante. Logo, o cenário que dessas atividades educativas se dará de forma interativa, com dinamismo, descontração, troca de saberes e experiências que contribuirão para o êxito do processo ensino-aprendizagem (Leal et al., 2018).

É crescente e notório o número de intervenções realizadas com o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para divulgação de informações sobre promoção da saúde, prevenção e monitoramento de doenças, neste cenário de

modo singular Saúde da Mulher. O enfermeiro neste sentido promove educação em saúde, uma vez que essas tecnologias são incorporadas em suas práticas assistências (Rios & Vieira, 2016).

Ao analisar os conhecimentos de Gestantes sobre os Benefícios do Parto Normal na consulta pré-natal, percebemos que as atividades educativas exercem influência positiva sobre a visão da gestante em relação ao processo do parto e nascimento saudáveis. No entanto, a maioria das percepções preestabelecidas sobre essa via de parto está fundamentadas em aspectos socioculturais e suas próprias histórias de vida (Rios & Vieira, 2016).

Diante disso, a educação em saúde vem sendo protagonizada pelos enfermeiros na atenção obstétrica integrando diversos saberes, como o científico, o popular e o do senso comum, possibilitando que os indivíduos envolvidos neste caso, as gestantes desenvolvam uma visão crítica acerca da produção do cuidado em saúde no pré-natal.

Nessa perspectiva o uso das tecnologias leves no pré-natal, como o objeto virtual de aprendizagem sobre pré-natal podem contribuir para a aquisição de conhecimentos quanto aos benefícios do parto normal na consulta pré-natal. Na avaliação dos juízes em Enfermagem em Saúde da Mulher, com exceção da usabilidade interativa, os outros itens relativos à qualidade do Objeto Virtual de Aprendizagem obtiveram percentual igual ou superior a 80%. Enquanto, na avaliação dos juízes em Informática, todas as variáveis relacionadas a funcionalidade, Desta forma, acredita-se que o programa GESTAQ possa ser usado como recurso digital complementar ao processo educativo de adolescentes grávidas no contexto da atenção básica para fornecer orientações sobre pré-natal (Ferreira et al., 2017).

4.4 Dimensão Investigativa

Nessa categoria são apresentados os estudos que tratam da Competência investigativa do enfermeiro na busca de métodos para sistematizar a assistência de enfermagem no pré natal.

No estudo com gestantes atendidas no pré-natal onde, revelou-se que o pré-natal compreende um conjunto de cuidados e procedimentos que visam preservar a saúde da gestante e do conceito, assegurando o acompanhamento gestacional que é caracterizado por mudanças físicas e emocionais, além de ser vivenciado pelas gestantes de forma distinta. Com isso, o pré-natal representa uma chance para as mulheres receberem uma assistência que lhes garanta a qualidade de vida no período gravídico (Silva et al., 2018).

No Brasil, de forma singular a assistência ao pré-natal na Atenção Básica é centrada em ações protocolares de saúde, norteadas por condutas técnicas que reconhecem a mulher por meio de sintomas clássicos da gestação, sem abordar suas complicações silenciosas. A gestante é vista como arcabouço de patologias, suas singularidades são deixadas de ser percebidas e atenção dada a essa mulher está centrada na patologia gestacional (Ferreira et al., 2017).

Dada a importância da qualidade do cuidado pré-natal na redução da morbi-mortalidade materna e perinatal, objetivou-se avaliar a qualidade da assistência prestada à gestantes de baixo risco por meio dos indicadores de qualidade preconizados pelo Ministério da Saúde. Trata-se de um estudo avaliativo, quantitativo e retrospectivo realizado em um Serviço de Pré-Natal de uma Unidade de Saúde da Família de um Município da Grande São Paulo. Os resultados evidenciaram que o Programa de Saúde da Família propicia assistência pré-natal de qualidade, e que o vínculo estabelecido entre os profissionais da Unidade e os Agentes Comunitários de Saúde com as gestantes é imprescindível para a adesão das mesmas ao Programa de Assistência Pré-Natal (Gonçalves et al., 2008).

Mesmo após quase três décadas do Decreto 7.498/86 de Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e da Lei 94.406/87 sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, a atribuição da enfermagem ainda é desconhecida e acarreta numa visão equivocada do profissional enfermeiro, muitos ainda não compreendem a dimensão da assistência ofertada pelo enfermeiro (Gonçalves et al., 2008).

5. Considerações Finais

O estudo indicou que o enfermeiro busca potencializar suas competências gerenciais e assistenciais para realizar o pré-natal de baixo risco, utilizando para isso instrumentos de sistematização da consulta de enfermagem, roteiros e check list.

As competências educativas e investigativas também contribuem para a qualificação do pré-natal realizado pelos enfermeiros, principalmente no que diz respeito ao uso de tecnologias leves, e objetos virtuais.

Para tanto é necessário que o enfermeiro busque cada vez mais desenvolver suas habilidades gerencias, assistenciais, educativas e investigativas para produzir saberes técnico-científico-filosóficos, que contribuam para um cuidado de enfermagem humanizado.

Referências

- Amaral, R. C. S., Alves, V. H., Pereira, A. V., Rodrigues, D. P., Silva, L. A., & Marchiori, G. R. S. (2019). The insertion of the nurse midwife in delivery and birth: obstacles in a teaching hospital in the Rio de Janeiro State. *Escola Anna Nery*, 23(1):1-9.
- Andrade, F. M., Castro, J. F. L., & Silva, A. V. (2016). Percepção das gestantes sobre as consultas médicas e de enfermagem no pré-natal de baixo risco. *Rev. Enferm. Cent. O. Min.*, 6(3), 2377-2388.
- Barbosa, T. L. A., Gomes, L. M. X., & Dias, O. V. (2011). O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. *Cogitare Enfermagem*, 16(1). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i1.21108>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Editora Edições 70.
- Bernardo, E. B. R. (2016). *Avaliação da assistência pré-natal de gestantes com risco habitual* [Dissertação, Universidade Federal do Ceará]. Repositório do Campus Fortaleza (CE).
- Borba, A. M., Santos, A. B. R., Ferraz, A. C. D., Silva, G. A., Silva, L. C., Calado, R. S. F. et al. (2019). Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. *Revista Ciência Plural*, 5(3), 89-102.
- Bortoli, C. F. C., Bisognin, P., Wilhelm, L. A., Prates, L. A., Sehnem, G. D., & Ressel, L. B. (2017). Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal. *Revista de Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro*, 9(4), 978-983.
- Cassiano, N. A., Menezes, R. M. P., Medeiros, S. M., Silva, C. J. A., Ribeiro, M. C., & Lima, A. A. (2020). Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul. *Escola Anna Nery*, 25(1),6-25.
- Chaves, I. S., Rodrigues, I. D. C. V., Freitas, C. K. A. C., & Barreiro, M. S. C. B. (2020). Consulta de pré-natal de enfermagem: satisfação das gestantes. *Revista Pesquisa da Universidade Federal de Estado do Rio de Janeiro*, 12, 814-819.
- Conselho Federal de Enfermagem [COFEN]. (2009). *Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009*. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Cofen.
- Félix, R. S., França, D. J. R., Nunes, J. T., Cristina, I., Cunha, B. C., & Davim, R. M. (2017). O enfermeiro na atenção Pré-Natal às mulheres em sistema carcerário. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11(10), 3936-3947.
- Ferreira T. L. S., Melo F. L. A. C. G., Araújo D. V., Melo K. D. F., & Andrade, F. B. (2017). Avaliação da assistência com foco na consulta de atendimento pré-natal. *Revista Ciência Plural*, 3(2), 4-15.
- Gonçalves, R. G., Urasaki, M. B. M., Merigh, M. A. B., & D'Avilal, C. G. (2008). Avaliação da efetividade da assistência pré-natal de uma valiação da efetividade da assistência pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família em um município da Grande São Paulo Unidade de Saúde da Família em um município da Grande São Paulo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(3), 349-353.
- Guedes, G. W., Sousa, M. N. A., Lima, T.N.F.A., Lima, Davim, R. M. B., & Costa, T. S. (2017). Conhecimentos de gestantes quanto aos benefícios do parto normal na consulta pré-natal. *Revista de Enfermagem UFPE*, 10(10), 3860-3867.
- Jardim, M. J. A., Silva, A. A., & Fonseca, L. M. B. (2019). Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 11(2),432-440.
- Júnior, A. R. F., Makuch, M. Y., Osis, M. J. M. D., Barros, N. F. D. (2016). Percepções de Profissionais de Enfermagem sobre a Humanização em Obstetrícia. *Rev. Polít. Públicas*, 14(2), 16-29.
- Kurcgant, P. (2012). *Administração em Enfermagem*. Editora EPU.
- Leal, N. de J., Barreiro, M. do S. C., Mendes, R. B., & Freitas, C. kalline A. C. (2018). Prenatal care: Nurses' testimonial / Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 10(1), 113-122. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.113-122>
- Lima, V. K. S., Hollanda, G. S. E., Hollanda, G. S. E., Oliveira, B. M. M., Oliveira, I. G., Santos, L. V. F., & Carvalho, C. M. L. (2019). Educação em saúde para gestantes: A busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. *Rev. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 968-975.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. P., & Galvão, C. M. (2020). *Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidência na saúde e na enfermagem*. Editora Morió.

Ministério da Saúde. (2012). *Atenção ao pré natal de baixo risco*. Ministério da Saúde do Brasil.

Ministério da Saúde. (2014). *Cadernos Humaniza SUS: volume 4 - humanização do parto e do nascimento*. Ministério da Saúde do Brasil.

Nogueira, L. D., & Oliveira, P. G. S. (2017). Assistência pré-natal qualificada: as atribuições do enfermeiro – um levantamento bibliográfico. *Rev Enferm Atenção Saúde*, 6(1), 107-119.

Oliveira, R. J. T. D., Copelli, F. H. D., Pestana, A. L., Santos, J. L. G. D., Gregório, V. R. P., & Erdmann, A. L. (2016). Condições intervenientes à governança da prática de enfermagem no centro obstétrico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 35(1), 47-54.

Oliveira, S. R., & Chennyfer, D. A. R. (2021). O papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. *Braz. J. Nurse*, 19(3), 1-15.

Prata, J. A., Progiante, J. M., & Pereira, A. L. D. F. (2017). O contexto brasileiro de inserção das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. *Revista de Enfermagem UERJ*, 20(1):105-110.

Rios, C. T. F., & Vieira, N. F. C. V. (2016). Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciência Saúde Coletiva*, 2016;12(2):477-486.

Santiago, R. F., Andrade, E. M. L. R., Mendes, I. A. C., Viana, M. C. A., & Nery, I. S. (2020). Avaliação de objeto virtual de aprendizagem sobre pré-natal para adolescentes grávidas na atenção básica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, 1-12.

Sehnm, G. D., Saldanha, L. S., Arboit, J., Ribeiro, A. C., & Paula, F. M. (2020). Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Rev. Enf. Ref.*, 5(1). <https://doi.org/10.12707/RIV19050>

Silva, C. S., Crislaine, S. S., Kleyde, V. S., Valdecyr, H. A., & Leila, R. S. (2016). Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental*, 8(2), 4087-4098.

Silva, C. S., Souza, K. V., Alves, V. H., Cabrita, B. A. C., & Silva, L. R. (2016). Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades. *J. Res. Fundam. Care*, 8(2), 4087-4098.

Silva, E. P., Lima, R. T., & Osório, M. M. (2016). Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 21(09). <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015>

Silva, L. A., Alves, V. H., Rodrigues, D. P., Vieira, B. D. G., Marchiori, G. R. S., & Santos, M. V. (2018). A humanização do cuidado pré-natal na perspectiva valorativa das mulheres gestantes. *Rev. Fun. Care Online*, 10(4), 1014-1019. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1014-1019>

Silva, T. C., Bisognin, P., Prates, L. A., Bortoli, C.F.C., & Oliveira, G. R. L. B. (2017). Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa. *Ver. Enferm. Centr.-Oeste Min.*, 7(1).

Soares, M. I., Resck, Z. M. R., Terra, F. S., & Camelo, S. H. H. (2015). Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Rev. Escola Anna Nery*, 19(1), 47-53.

Souza, R. A., Santos, M. S., Messias, C. M., Silva, H. C. D. A., Rosas, A. M. M. T. F., & Silva, M. R. B. (2020). Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. *Braz J Nurs.*, 19(3)1-12.

Teixeira, I. R., Amaral, R. M. S., & Magalhães, S. R. (2018). Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. *E-Scientia*, 3(2):201-219.

Zocche, D. A. A., Zanatta, E. A., Adamy, É. K., Vendruscolo, C., & Trindade, L. L. (2020). Protocolo para revisão integrativa: caminho para a busca de evidências. In E., Teixeira. (org), *Desenvolvimento de tecnologias cuidado-educacionais*. Editora Morió.