



O CUIDADO PRÉ-NATAL HUMANIZADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

HUMANIZED PRENATAL CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: A LITERATURE REVIEW

Larissa Aguiar de Sousa, Lillian Maureira Vergara

Resumo:

Sabe-se que as mortes maternas e neonatais contam com causas evitáveis. Uma das principais maneiras de prevenção dessas mortes é por meio da atenção pré-natal e suas ações educativas. Objetivou-se descrever o cuidado pré-natal prestado às gestantes na atenção primária em saúde e as condutas que tornam essa assistência humanizada. Trata-se de uma revisão sistemática integrativa da literatura, utilizando as seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO, BDNF e MEDLINE. Foram selecionadas para análise, categorização e construção dos resultados, 12 publicações científicas, das quais emergiram três categorias temáticas: pré-natal: vulnerabilidades do modelo assistencial; pré-natal: características do cuidado humanizado; pré-natal: a atuação enriquecedora do enfermeiro. O enfermeiro possui papel essencial na implementação de estratégias de humanização, envolvendo a escuta ativa e a educação em saúde em sua assistência, dessa forma contribuindo para obtenção de um cuidado pré-natal integral, que respeite a mulher em sua totalidade, em todo ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Enfermeiro; Humanização; Atenção primária em saúde.

Abstract:

Maternal and neonatal deaths have evitable causes. One of the main ways to prevent these deaths is through prenatal care and its educational actions. The study's objective was to describe scientific evidence available about prenatal care in primary health care and the behaviors that make it humanized. This is an integrative systematic review of the literature, using the following databases: LILACS, SCIELO, BDNF and MEDLINE. For analysis, categorization, and construction of outcomes, there were selected twelve scientific publications from which three thematic categories emerged: prenatal care: vulnerabilities of the care model; prenatal care: characteristics of humanized care; prenatal care: the nurse's enriching performance. Nurses have an essential role in the implementation of humanization strategies, involving active listening and health education in their care, thus contributing to obtain comprehensive prenatal care, which fully respects women throughout the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: Prenatal care; Nurse; Humanization; Primary health care.

Introdução

No Brasil, a atenção à saúde materno-infantil caracteriza um significativo desafio aos serviços de saúde e constitui um campo de preocupação histórica, levando em conta, a persistência de elevados índices de mortalidade materna e neonatal. Tal realidade, tem levantado diversas discussões por parte do Ministério da Saúde, visto que, a mortalidade materna, configura o melhor indicador de saúde voltado à atenção às mulheres, refletindo a análise das condições de vida e da qualidade da atenção à saúde dessa população. Este cenário representa um substancial problema de saúde pública, que hostiliza de modo desigual as classes sociais menos favorecidas (LEAL *et al.*, 2018).

Em virtude da melhoria na qualidade da assistência desta população, tencionando reduzir as taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal, insere-se entre as ações programáticas fixadas no Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção pré-natal. Para isso, foram instituídos a Estratégia de Saúde da Família (ESF), o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) e, mais recentemente, a Rede Cegonha, com o intuito de garantir o acesso de todas as gestantes a essa assistência. A partir dessas estratégias, são preconizados diversos critérios para atendimento à gestante, visando garantir um cuidado integral e de qualidade, por conseguinte, abreviando os riscos ao binômio – mãe e filho (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Sabe-se que as mortes maternas e neonatais contam com causas preveníveis e evitáveis. Uma das principais maneiras de prevenção dessas mortes é por meio da atenção pré-natal e suas ações educativas, disponibilizadas pela rede pública de saúde, de forma gratuita, de fácil acesso e, de direito de todas as gestantes, independentemente de sua localização. A finalidade central da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, garantindo, ao fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal (SEGATTO *et al.*, 2015).

De acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil, o enfermeiro possui indispensável participação na realização das atividades preconizadas pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, dispondo de amparo legal no que se refere ao acompanhamento integral do pré-natal de baixo risco (BRASIL, 1986).

Evidencia-se a essencialidade da presença do enfermeiro na assistência de pré-natal, por sua qualificação para desempenhar estratégias de promoção à saúde, prevenção de doenças e endossar a humanização no cuidado prestado, cabe ao enfermeiro a estruturação do plano de assistência de enfermagem na consulta de pré-natal e prescrição de medicamentos estabelecidos em Programas de Saúde Pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde (GOMES *et al.*, 2019).

Os índices de mortalidade materno-infantil mostram-se alarmantes, principalmente aqueles atrelados às causas obstétricas. Tal fato, sinaliza que por um lado houve avanços, entretanto, cuidados básicos não têm sido concretizados, significando que a qualidade do cuidado ainda possui lacunas a serem preenchidas.

A expansão da cobertura pré-natal não garante resultados positivos em termos de redução da morte materna e morbimortalidade neonatal (NOGUEIRA; OLIVEIRA, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2016).

Dessa forma, o estudo justifica-se em contribuir com informações a respeito das ações preconizadas para prestação de uma assistência pré-natal qualificada na atenção primária em saúde, uma vez que, o conhecimento das estratégias disponíveis auxilia a gestante na obtenção de um serviço integralizado, que vai de encontro aos seus direitos, garantindo a segurança do binômio e reduzindo possíveis desfechos desfavoráveis durante a gestação, o parto e o puerpério. Diante do exposto, têm-se como questão norteadora: quais são as informações disponíveis na literatura sobre o cuidado pré-natal e as condutas que o tornam humanizado?

A partir disso, apresenta-se como objetivo deste estudo descrever o cuidado pré-natal prestado às gestantes na atenção primária em saúde e as condutas que tornam essa assistência humanizada.

Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática integrativa da literatura. Segundo Ercole, Melo e Alcoforado (2014), a revisão integrativa fornece informações mais amplas sobre um assunto e tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

Para a seleção dos artigos, foi utilizada a Biblioteca Virtual de Saúde, incluindo suas principais bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe

em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Cuidado Pré-Natal”, “Enfermeira e Enfermeiro”, “Humanização da Assistência”, “Atenção Primária à Saúde”.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos disponíveis gratuitos e na íntegra no idioma português, espanhol ou inglês, publicados entre os anos de 2015 e 2020, que contemplassem os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Já os critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados ao objetivo da pesquisa ou que não estivessem disponíveis na íntegra no sistema online, bem como, livros, monografias, resumos, relatórios, artigos de revisão, teses e dissertações.

A abordagem metodológica seguiu as seguintes etapas: seleção da pergunta norteadora e do objetivo; escolha de descritores; estratégias de buscas; delimitação das bases de dados para o levantamento das publicações; definição de critérios de inclusão e exclusão; análise dos trabalhos; categorização dos estudos selecionados; análise e discussão dos resultados e construção da revisão em forma de artigo. Os detalhes das etapas são apresentados na figura 1.

Figura 1. Etapas da revisão sistemática integrativa.

Etapas	Itens das Etapas	Detalhamento dos Itens
1ª	Definição do tema	O cuidado pré-natal humanizado na atenção primária em saúde: uma revisão de literatura.
	Pergunta norteadora	Quais são as informações disponíveis na literatura sobre o cuidado pré-natal e as condutas que o tornam humanizado?
	Objetivo Geral	Descrever o cuidado pré-natal prestado às gestantes na atenção primária em saúde e as condutas que tornam essa assistência humanizada.

	Estratégias de Busca	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cruzamento de descritores por meio do operador booleano AND e OR; 2. Uso de aspas nos descritores com mais de um termo para que a varredura de artigos científicos contemplasse o termo exato; 3. Uso de filtro do tipo data de publicação, texto completo e gratuito;
	Descritores estruturados no DeCS	Cuidado Pré-Natal
		Enfermeira e Enfermeiro
		Humanização da Assistência
Atenção Primária à Saúde		
	Bibliotecas Virtuais	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) - incluindo as fontes de informações que compõem a sua rede: LILACS; MEDLINE; SciELO; BDNF.
2ª	Período de coleta de dados	Abril a maio de 2020.
	Critérios de inclusão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Texto completo (disponível/free); 2. Idioma português, espanhol ou inglês; 3. Publicações entre os anos de 2015 e 2020; 4. Contemplar os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) selecionados.
	Critérios de exclusão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Artigos que não estivessem relacionados ao objetivo da pesquisa; 2. Livros, monografias, resumos, relatórios, artigos de revisão, teses e dissertações.
3ª	Número de trabalhos selecionados para a revisão sistemática integrativa	12

4ª	Categorias obtidas com a análise dos trabalhos científicos investigados	3
5ª	Análise, interpretação e discussão dos resultados	Vem em "Resultados e Discussão".
6ª	Apresentação da revisão em formato de artigo	Versão final do artigo.

Fonte: **próprio autor**.

Resultados

Durante a busca sistemática, foram encontrados nas bases de dados um total de 232 publicações científicas, das quais, 218 possuíam textos completos. Após o uso dos filtros, totalizaram-se 100 publicações que tiveram seus títulos e resumos lidos. Destes, 30 publicações foram selecionadas para leitura na íntegra. Por fim, 12 estudos foram aplicados para análise e construção dos resultados. Dos 12 estudos incluídos na revisão, 11 (91,7%) foram publicados no idioma português e um (8,3%) no idioma inglês. Quanto ao ano de publicação dos estudos selecionados, conforme quadro 1, dois foram publicados no ano de 2019; quatro no ano de 2018; um no ano de 2017; dois no ano de 2016 e três no ano de 2015, o que evidencia a atualidade do tema.

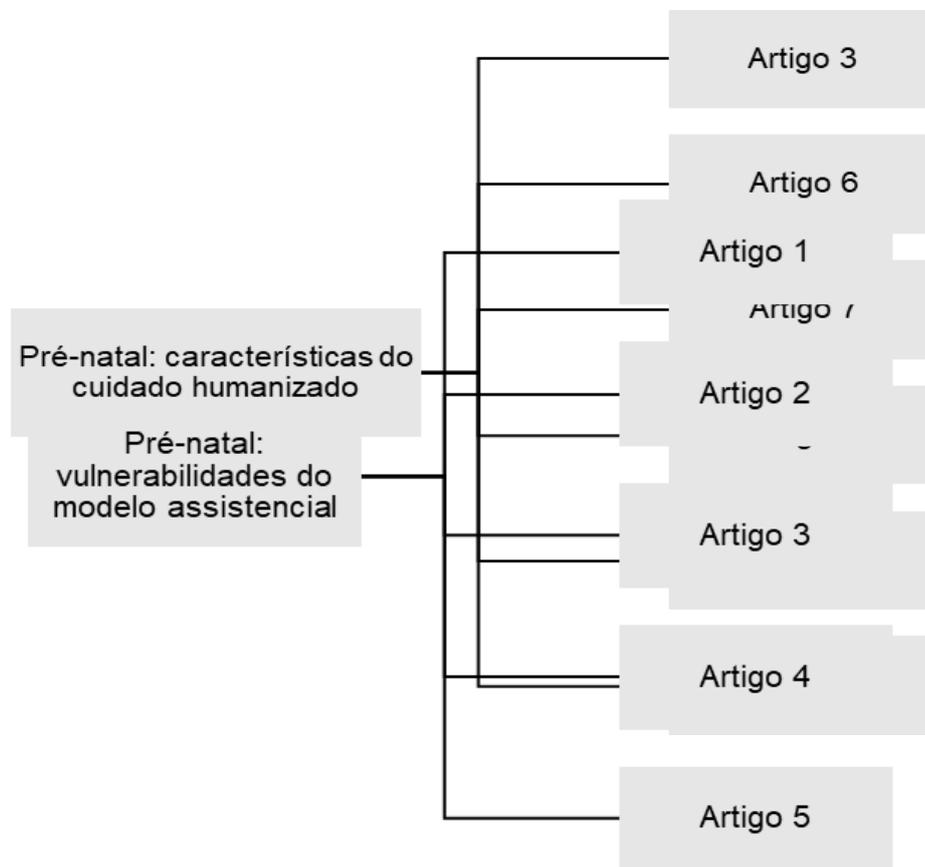
Quadro 1. Quantitativo de publicações selecionadas para este estudo, conforme o ano de publicação

Ano de publicação	2019	2018	2017	2016	2015
Quantitativo de artigos	2	4	1	2	3

Fonte: **próprio autor**.

Após a leitura e análise dos 12 estudos selecionados, houve a classificação em três categorias temáticas, conforme figuras 2, 3 e 4: pré-natal: vulnerabilidades do modelo assistencial; pré-natal: características do cuidado humanizado; pré-natal: a atuação enriquecedora do enfermeiro. A primeira categoria – pré-natal: vulnerabilidades do modelo assistencial – integrou cinco artigos; a segunda

categoria – pré-natal: características do cuidado humanizado – reuniu seis artigos; a terceira categoria – pré-natal: a atuação enriquecedora do enfermeiro –



compreendeu três artigos.

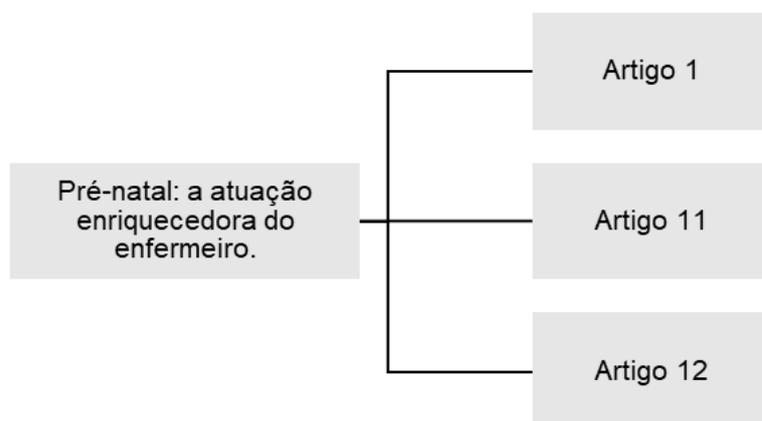
Figura 2. Categoria 1 – pré-natal: vulnerabilidades do modelo assistencial.

Fonte: próprio autor.

Figura 3. Categoria 2 – pré-natal: características do cuidado humanizado.

Fonte: próprio autor.

Figura 4. Categoria 3 – pré-natal: a atuação enriquecedora do enfermeiro.



Fonte: próprio autor.

No quadro 2, apresenta-se a distribuição dos estudos selecionados segundo título, autor, ano de publicação, objetivo e periódico.

Quadro 2. Distribuição dos resumos dos estudos selecionados, segundo título, autor, ano de publicação, objetivo e periódico.

Título	Autor	Ano de Publicação	Objetivo	Periódico
¹ As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: um desafio à Atenção Primária de Saúde.	GARCIA <i>et al.</i>	2018	Verificar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência às gestantes em unidades de atenção primária à saúde.	Revista de Pesquisa Online: Cuidado é Fundamental.
² Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil.	GONÇALVES <i>et al.</i>	2018	Avaliar a relação entre assistência pré-natal e orientações para o parto na Atenção Primária à Saúde.	Revista Gaúcha de Enfermagem.

<p>³ Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.</p>	<p>MENDES <i>et al.</i></p>	<p>2020</p>	<p>Analisar a qualidade do pré-natal no estado de Sergipe a partir das recomendações do PHPN.</p>	<p>Ciência & Saúde Coletiva.</p>
<p>⁴ Avaliação da assistência pré-natal em município do Sul do Brasil.</p>	<p>SEGATTO <i>et al.</i></p>	<p>2015</p>	<p>Verificar a efetividade da assistência pré-natal por meio de indicadores de processo de um município da região Sul do Brasil.</p>	<p>Revista de Enfermagem da UFPI.</p>
<p>⁵ Avaliação da assistência pré-natal conforme o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento.</p>	<p>TSUNECHIRO <i>et al.</i></p>	<p>2018</p>	<p>Analisar o processo da assistência pré-natal em unidades básicas de saúde e comparar a adequação do pré-natal no terceiro trimestre com os desfechos maternos e perinatais.</p>	<p>Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.</p>
<p>⁶ Consulta de enfermagem no Pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras.</p>	<p>GOMES <i>et al.</i></p>	<p>2019</p>	<p>Analisar a consulta de enfermagem no pré-natal, a partir da perspectiva de gestantes e enfermeiras.</p>	<p>Texto & Contexto – Enfermagem.</p>
<p>⁷ Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care.</p>	<p>LIVRAMENTO <i>et al.</i></p>	<p>2019</p>	<p>Compreender a percepção das gestantes sobre a assistência recebida durante o pré-natal na atenção básica à saúde.</p>	<p>Revista Gaúcha de Enfermagem.</p>

⁸ Qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual.	OLIVEIRA <i>et al.</i>	2017	Avaliar a qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual.	Revista Eletrônica de Enfermagem.
⁹ Atenção no pré-natal de baixo risco na ótica de puérperas.	SANTOS <i>et al.</i>	2015	Conhecer a atenção prestada às mulheres durante o pré-natal de baixo risco.	Texto & Contexto - Enfermagem.
¹⁰ Modelo de assistência pré-natal no extremo sul do país.	POHLMANN <i>et al.</i>	2016	Conhecer o modelo de atenção à saúde utilizado na assistência pré-natal em unidades de Estratégia de Saúde da Família.	Revista de Enfermagem da UFSM.
¹¹ Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem.	ALVES <i>et al.</i>	2015	Conhecer as práticas de cuidado e os valores culturais de enfermeiras ao assistir à gestante.	Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem.
¹² Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras.	LEAL <i>et al.</i>	2018	Avaliar a assistência ao pré-natal de baixo risco realizada pelo enfermeiro no município de Lagarto/Se.	Revista de Pesquisa Online: Cuidado é Fundamental.

Fonte: **próprio autor.**

Discussão

A partir da análise dos dados dos artigos selecionados, surgiram três categorias temáticas: pré-natal: vulnerabilidades do modelo assistencial; pré-natal: características do cuidado humanizado; pré-natal: a atuação enriquecedora do

enfermeiro. A análise crítica dos artigos foi elaborada com base nas categorias temáticas descritas anteriormente.

Pré-natal: vulnerabilidades do modelo assistencial

Apesar da alta cobertura pré-natal, o panorama das políticas públicas direcionadas a saúde da mulher no período gestacional, ainda demonstra grande descomprometimento. Essas políticas pecam em avaliar a qualidade do acompanhamento pré-natal, se preocupando apenas com a disponibilidade de acesso a essa assistência. Vale ressaltar que a passagem mecânica da mulher pelo sistema é insuficiente para garantia de um cuidado de qualidade, sendo necessário concretizar atividades que atestem a adesão da gestante ao pré-natal (GONÇALVES *et al.*, 2018).

Segundo Garcia *et al.* (2018) e Tsunechiro *et al.* (2018), os serviços de saúde estão ancorados em um modelo assistencialista que reduz o pré-natal a mera realização de consultas e solicitação de exames. Essa visão fragiliza o acolhimento da mulher durante a assistência, raramente, considerando seu contexto de vida no planejamento do cuidado. Esse cenário, dificulta o processo de humanização, impedindo a realização de um pré-natal adequado, o que aumentará as possibilidades de nascimentos prematuros e baixo peso ao nascer.

O modelo biomédico ainda é predominante na atenção à saúde no Brasil. Este modelo calha na priorização de conhecimento sobre as características de risco da gravidez, negligenciando orientações abrangentes sobre aspectos significativos da maternidade, como o parto e a amamentação. Esse tipo de assistência, por vezes, gera baixos indicadores de qualidade e adequação ineficaz às recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (MENDES *et al.*, 2018).

A realidade da assistência escancara o desconhecimento e a falta de capacitação dos profissionais envolvidos no cuidado, por vezes, familiarizados, unicamente, com a forma assistencialista de atenção em saúde. Tal fato, reflete, proporcionalmente, na efetividade e completude do acompanhamento gestacional e puerperal, defasando a qualidade dos serviços oferecidos a esse público (SEGATTO *et al.*, 2015).

Pré-natal: características do cuidado humanizado

A atenção pré-natal e puerperal, tencionando viabilizar um cuidado qualificado e humanizado, deverá agregar ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, dando importância às mudanças físicas e psicológicas típicas do período gestacional e valorizando um modelo de cuidado que integre as singularidades da gestação, em detrimento do assistencialismo (SANTOS *et al.*, 2015).

Entre as principais recomendações para um pré-natal adequado, estão o início precoce do pré-natal; número suficiente de consultas; orientações, incluindo conhecimento sobre o trabalho de parto, sinais de risco na gravidez, aleitamento materno e sobre a maternidade de referência para o parto; garantia de não peregrinação no anteparto e articulação com outros serviços de saúde materno-infantil. Nesse sentido, as ações de promoção e prevenção da saúde, juntamente com diagnóstico e tratamento coerente dos problemas que possam vir a ocorrer no período gravídico-puerperal, são essenciais (MENDES *et al.*, 2018).

É de extrema importância fixar que a gestante deverá ser o centro da assistência prestada, possibilitando que seus pensamentos, crenças e desejos sejam livremente compartilhados e validados durante o cuidado pré-natal, conferindo-lhes o poder de modificar suas próprias realidades. Para isso, ratifica-se a relevância de espaços que fortaleçam a corresponsabilidade e a participação ativa da mulher em seu processo gravídico-puerperal, dessa forma, auxiliando para um exercício real de sua cidadania (POHLMANN *et al.*, 2016).

Dentro desse contexto, a educação em saúde mostra-se como ferramenta imprescindível na promoção de estratégias que beneficiem a saúde materno infantil, tendo em vista, a ansiedade gerada pela carência de conhecimento a respeito das mudanças próprias do período gestacional. Além disso, a educação em saúde gera vínculos entre a gestante e o profissional, incluindo de forma ativa a mulher em seu processo de saúde e, possibilitando o desenvolvimento de consciência e responsabilidade sobre seus cuidados de saúde (revisão em OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Uma atenção eficiente e decisiva liga-se intimamente a um pré-natal acolhedor. Por meio de condutas simples e repletas de significado, é possível alcançar as particularidades das gestantes e promover uma assistência respeitosa que vá de encontro às suas condições socioculturais. Sorrisos, momentos de escuta e diálogo, são determinantes para satisfação no cuidado recebido pela gestante, bem como, para manutenção da qualidade do cuidado pré-natal e, vitais no

estabelecimento de estratégias que visam aprimorar a atenção básica em saúde (SANTOS *et al.*, 2015).

Este contexto torna-se ainda mais relevante, quando se nota a satisfação das gestantes ao receberem orientações sobre assuntos que tangem o período gestacional. Para elas, muitas vezes, a atenção disponibilizada para esclarecimento de dúvidas e troca de experiências, são mais relevantes do que os procedimentos clínicos por si só. Nessa linha de pensamento, nota-se a importância da valorização do diálogo e consideração da subjetividade de cada mulher, para prestação de um cuidado que a acolha em sua totalidade (GOMES *et al.*, 2019; LIVRAMENTO *et al.*, 2019).

Além disso, transpassar conhecimentos básicos, acerca dos direitos como cidadã e como mulher, dando um espaço de voz às gestantes, é muito importante para o envolvimento ativo delas no processo de saúde. A partir disso, as gestantes desenvolvem pensamentos e posturas, que não mais permitem uma assistência que não as beneficie em sua completude, dessa forma, favorecendo sua autonomia e qualidade de vida no processo maternal (POHLMANN *et al.*, 2016).

Pré-natal: a atuação enriquecedora do enfermeiro

O enfermeiro possui respaldo legal no desenvolvimento das atividades de atenção pré-natal propostas pelo Ministério da Saúde, nas quais estão incluídas as consultas de enfermagem e suas respectivas prescrições de cuidados e medicamentos, conforme rotina aprovada institucionalmente. Tendo em vista isso, o enfermeiro destaca-se como um profissional privilegiado para a prestação do cuidado pré-natal de qualidade, uma vez que demonstra resolutividade e competência em sua assistência (LEAL *et al.*, 2018).

O vínculo estabelecido entre o enfermeiro e a gestante na atenção pré-natal traz significativos avanços em sua qualidade. Este vínculo se consolida por meio das consultas de enfermagem, grupos de gestantes e ações de promoção a saúde, como palestras e oficinas. Os grupos de gestante funcionam como um importante

dispositivo de suporte social, sendo um ótimo ambiente para intermediar discussões relativas à gestação, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido, dessa forma, proporcionando uma vivência positiva do ciclo gravídico-puerperal (GARCIA *et al.*, 2018)

Além de tudo, o enfermeiro insere-se não só em um contexto de saúde física, mas também, no âmbito do bem-estar. Tendo em vista isso, seus cuidados são traçados considerando a subjetividade, especificidade e singularidade, a fim de garantir um cuidado que vá de encontro a realidade da gestante e que proporcione sua autonomia, autocuidado e corresponsabilidade em seu processo de saúde (ALVES *et al.*, 2015).

Considerações finais

O estudo possibilitou obtenção de conhecimento sobre o panorama assistencial do cuidado pré-natal na atenção primária em saúde, bem como, das ações relacionadas a um cuidado pré-natal humanizado, evidenciando a contribuição do enfermeiro nesse cenário.

O pré-natal é uma importante ferramenta no processo de assistência à mulher no período gravídico-puerperal e representa uma grande conquista no que diz respeito a melhoria da atenção à saúde materno-infantil. Por meio dele, torna-se possível o acompanhamento da gestante do início ao fim da gestação, se estendendo até o puerpério, dessa forma, possibilitando uma percepção integral das necessidades dessas mulheres.

Atendendo ao objetivo do pré-natal, nota-se uma necessidade na ampliação da participação ativa da gestante no seu processo de saúde, o que pode ser possibilitado por meio da inserção de atividades educativas que englobem informações importantes, tanto biológicas quanto psicológicas, sobre aspectos da gestação e do puerpério, assim como, sobre aleitamento materno e cuidados com recém-nascido. Além disso, espaços que privilegiem a escuta ativa, troca de informações e a valorização da subjetividade de cada mulher são essenciais.

Na promoção à saúde da mulher, o enfermeiro insere-se como peça-chave, tendo em vista suas capacitações técnicas assistenciais e seu papel de educador

em saúde. Nesse cenário, o enfermeiro dispõe de autonomia para conduzir as consultas de risco habitual, além de participar, juntamente com a equipe multidisciplinar, em outras atividades. Além disso, visa em sua assistência, a criação de vínculos e o melhor conhecimento das necessidades das gestantes, colaborando para obtenção de uma atenção pré-natal eficaz e de qualidade, que respeite a mulher em sua totalidade e efetive o cuidado certo para conquista de uma saúde integral em todo ciclo gravídico-puerperal.

Referências

ALVES, Camila Neumaier; *et al.* Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 265-271, 2015.

BRASIL. Constituição (1986). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Lei do Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil**. 1986. Seção 1, p. 9273-9275.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Integrative review versus systematic review. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014.

GARCIA, Estefania Santos Gonçalves Félix; *et al.* As ações de Enfermagem no Cuidado à Gestante: um Desafio à Atenção Primária de Saúde. **Revista de Pesquisa Online: Cuidado é Fundamental**, v. 10, n. 3, p. 863-870, 2018.

GOMES, Celma Barros de Araújo; *et al.* Consulta de enfermagem no Pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, p.e20170544, 2019.

GONÇALVES, Mariana Faria; *et al.* Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, p. 2016-0063, 2018.

LEAL, Natalia de Jesus; *et al.* Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras. **Revista de Pesquisa Online: Cuidado é Fundamental**, v. 10, n. 1, p. 113-122, 2018.

LIVRAMENTO, Débora do Vale Pereira do; *et al.* Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p.e20180211, 2019.

MENDES, Rosemar Barbosa; *et al.* Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 793-804, 2018.

NOGUEIRA, Lilian Donizete Pimenta; OLIVEIRA, Gabriela da Silva. Assistência pré-natal qualificada: as atribuições do enfermeiro. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 6, n. 1, p. 107-119, 2017.

OLIVEIRA, Isabelly Gomes de; *et al.* Qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, p. 19-28, 2017.

POHLMANN, Flávia Conceição; *et al.* Modelo de assistência pré-natal no extremo sul do país. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 1, p.e3680013, 2016.

SANTOS, Roberta Luciele Blaas dos; *et al.* Atenção no pré-natal de baixo risco na ótica de puérperas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 4, p. 628-637, 2015.

SEGATTO, Marília Judith; *et al.* Avaliação da assistência pré-natal em município do Sul do Brasil. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 4, n. 2, p. 4-10, 2015.

SILVA, Crislaine de Souza; *et al.* Nurse's performance in prenatal consultation: limits and capabilities. **Revista de Pesquisa Online: Cuidado é Fundamental**, v. 8, n. 2, p. 4087-4098, 2016.

TSUNECHIRO, Maria Alice; *et al.* Avaliação da assistência pré-natal conforme o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 4, p. 781-790, 2018.