



## **PRÉ NATAL E SUAS EVIDÊNCIAS DENTRO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Rute da Silva, Nicole Oliveira Guimarães Radjames de Jesus Silva Ribeiro, Mirela Mota Aires, Daiana Araujo Silva dos Santos, Eriselma Alves Correia, Rafael Savyo Paes de Lira, Thiago Ruam Nascimento

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **Resumo**

**Introdução:** A gravidez é uma experiência única na vida de uma mulher e de sua família, e durante toda a gestação ocorrerão mudanças fisiológicas, gerando expectativas, emoções, ansiedade, medos e descobertas. Nesse período, portanto, é necessário oferecer atenção adequada à saúde da gestante. **Objetivos:** Esta pesquisa teve como objetivo compreender a perspectiva das gestantes sobre a assistência do pré-natal na atenção primária; identificar possíveis motivos que levam as gestantes a realizar o pré-natal; analisar as percepções e o conhecimento das gestantes sobre a importância do pré-natal e seus benefícios e descrever o perfil sociodemográfico das gestantes. **métodos:** Este estudo foi classificado como qualitativo e envolveu 8 gestantes que aceitaram participar do estudo. Durante a entrevista, foram feitas perguntas sobre gravidez e cuidados pré-natais em um formato que elas pudessem responder abertamente, podendo expressar suas frustrações, dúvidas e preocupações. **Resultados:** Após a transcrição das entrevistas, as mesmas foram analisadas e daí surgiram 4 categorias temáticas: Categoria temática 1 - Os cuidados recebidos pela equipe de enfermagem durante o pré-natal e a satisfação das gestantes; Categoria temática 2 – Os direitos das gestantes; Categoria temática 3: motivos que interferem no sucesso do pré-natal; Categoria temática 4 – Insegurança durante a gravidez. **Conclusão:** As gestantes valorizam o pré-natal e buscam informações. Algumas pessoas já têm experiências negativas. Portanto, preste atenção especial a este ponto. Este é um momento muito importante para que eles tirem suas dúvidas e se sintam acolhidos pelos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Pré-natal; Maternidade; Atenção Básica.

## PRENATAL AND ITS EVIDENCE WITHIN PRIMARY CARE

### Summary

**Introduction:** Pregnancy is a unique experience in the life of a woman and her family, and throughout the pregnancy physiological changes will occur, generating expectations, emotions, anxiety, fears and discoveries. During this period, therefore, it is necessary to provide adequate health care to the pregnant woman. **Objectives:** This research aimed to understand the perspective of pregnant women on prenatal care in primary care; identify possible reasons that lead pregnant women to undergo prenatal care; analyze the perceptions and knowledge of pregnant women about the importance of prenatal care and its benefits and describe the sociodemographic profile of pregnant women. **methods:** This study was classified as qualitative and involved 8 pregnant women who agreed to participate in the study. During the interview, they were asked questions about pregnancy and prenatal care in a format that they could answer openly, allowing them to express their frustrations, doubts and concerns. **Results:** After transcribing the interviews, they were analyzed and 4 thematic categories emerged: Thematic category 1 - The care received by the nursing team during prenatal care and the satisfaction of pregnant women; Thematic category 2 – The rights of pregnant women; Thematic category 3: reasons that interfere with the success of prenatal care; Thematic category 4 – Insecurity during pregnancy. **Conclusion:** Pregnant women value prenatal care and seek information. Some people already have negative experiences. Therefore, pay special attention to this point. This is a very important moment for them to ask their questions and feel welcomed by health professionals.

**Keywords:** Prenatal; Maternity; Basic Care.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 06 de Dezembro e publicado em 16 de Janeiro de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p1251-1266>

**Autor correspondente:** *Thiago Ruam Nascimento*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



**• Introdução**

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2006, p. 10), o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é “acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal”. A gravidez é uma experiência única na vida de uma mulher e de sua família, e durante toda a gestação ocorrerão mudanças fisiológicas e psicológicas, gerando expectativas, emoções, ansiedade, medos e descobertas (Brito et al., 2021).

Além disso, este também é um momento em que seu corpo trespassa por adaptações, como aumento dos seios aumento de peso, prazer e desprazer e altos e baixos emocionais. Também é normal sentir mais sono, fome, falta de ar, calor excessivo, aumento da micção, náuseas e ainda mais cansaço.(Brasil, 2016).

É de extrema importância que a mulher comece o acompanhamento antes do primeiro trimestre da gestação tendo que realizar o número mínimo de seis consultas, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no último trimestre. Durante a primeira consulta é realizada a anamnese e o exame clínico-obstétrico, a gestante deve aproveitar para esclarecer suas dúvidas. Serão solicitados exames laboratoriais, os testes rápidos, e realizado a vacina antitetânica (Brasil, 2006).

Especificamente, as consultas deverão seguir um calendário máximo de 28 semanas, que deverá ser mensal, quinzenal durante 28 a 36 semanas e semanal durante 36 a 41 semanas. Durante as consultas, todas as informações sobre sua gravidez serão registradas no prontuário da gestante, seu estado vacinal será verificado e será orientado para atualizá-lo se necessário. Também serão realizados testes rápidos em seu parceiro, orientações sobre educação atividades, e a importância do atendimento odontológico, pois é um momento de mudanças no corpo da mulher incluindo a saúde bucal, entre outros temas discutidos durante o pré-natal. (Brasil, 2012).

Quando o pré-natal é feito corretamente pode evitar doenças e no tratamento de doenças pré-existentes minimizando os riscos iminentes. Dessa forma, o pré-natal evita maiores agravamentos e posteriores riscos, tanto para a gestante quanto para o feto. É importante que os profissionais auxiliem a gestante da melhor forma, a fim de minimizar riscos e aumentar a adesão das consultas (Brito et al., 2021).

No entanto, se as consultas não acontecem no início da gestação e não tem a sequência necessária para a avaliação corre o risco de não detectar doenças precocemente que afetam a mãe e o feto, doenças que podem ser evitadas ou controladas com o pré-natal durante a gravidez (Brasil, 2012). Ainda, conforme o mesmo Caderno do Ministério da Saúde (MS), a gestação deve ser vista como uma experiência de vida saudável, contudo, é possível que ocorram alguns fatores de risco em que algumas gestantes podem apresentar maior probabilidade de evolução desconfortáveis, que são classificadas como gestação de alto risco. As características individuais das gestantes devem ser motivo de atenção, como: idade (acima de 35 e menor de 15), altura (menor de 1,45 m), peso gestacional (menos de 45 kg e mais de 75 kg), dependência de medicamentos lícitos ou ilegais, maus hábitos como fumar, exposição a agentes físicos, químicos, biológicos, estresse e insegurança. (Paz, 2018).

Uma doença que necessita cuidado é a diabetes gestacional que pode ser diagnosticada na metade da gestação, ela pode causar aborto, malformações congênitas graves, complicações fetais e parto prematuro (Hennigen, 2019). Corroborando com o mesmo autor, Gomes et al. (2019) relatam que a hipertensão pode causar as mesmas complicações, além de evoluir para uma pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Outros fatores como a anemia, abortos anteriores, infecção urinária, sífilis que deve ser tratada imediatamente para não passar para o bebê, entre outras doenças necessitam de cuidados especializados durante o pré-natal.

Nota-se também que as múltiparas apresentam maiores riscos em comparação às primíparas, pois não tiveram complicações obstétricas na primeira gravidez ou por experiências assistenciais negativas tendem a não receber o pré-natal. Fatores que também podem influenciar são a falta de apoio e contato do companheiro e da família além da baixa escolaridade da mãe, baixa renda, condições de trabalho desconfortáveis, dificuldade de acesso ao namoro, adolescência, violência doméstica, uso de álcool e muito mais. são situações em que a gestante necessita de uma rede de apoio. (Rosa et al., 2014).

De acordo com Dias (2014), geralmente a Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada para as mulheres, onde elas são acolhidas formando um vínculo com a equipe garantindo uma assistência de qualidade para ela e o parceiro, segurança, confiança e bem-estar a essas mulheres e ao bebê. Em caso de uma gestação de alto risco, se orienta buscar ajuda de uma equipe especializada ou em ambulatórios especializados vinculados ou não a um hospital ou maternidade. É importante



monitorar os retornos ao ambulatório, fazer visitas domiciliares se necessário, e procurar um hospital de referência de alto risco para o parto (Filho *et al.*, 2015).

Por isso é importante ter o companheiro em mente durante as consultas de pré-natal, pois os benefícios do apoio criam vínculo afetivo e familiar, geram apoio emocional, contribuem para a tomada de decisão compartilhada, entre outros. Nesse sentido, o Ministério da Saúde tem cogitado a inclusão do homem no planejamento familiar, nas consultas de pré-natal até o nascimento, por meio do programa Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH, 2009), que tem como objetivo estimular a participação em consultas. (Coelho *et al.*, 2018).

Também é o momento para fazer testes rápidos na atenção primária e verificar se possuem alguma doença, buscando, na sequência, o tratamento. Doenças como a sífilis, detectada na gestante, só são curadas completamente se o parceiro também for tratado. Se o homem não comparecer para fazer os exames, a contaminação persiste na mulher com sérias consequências para o bebê (Balica & Aguiar, 2019).

Além do mais, as mulheres na gestação têm direitos que podem ser utilizados, tais como os direitos trabalhistas que têm como objetivo a licença maternidade que dá a gestante 120 dias para ficar com seu bebê, dá o direito dela sair do trabalho para ir às consultas de pré-natal, e não ser demitida enquanto estiver grávida e até os 5 meses de vida do bebê (Brasil *et al.*, 2016).

Ainda, de acordo com o Brasil *et al.* (2016), Elas têm direitos sociais, sendo que as gestantes têm prioridade nas filas de atendimento, acesso prioritário em ônibus e metrô, e direito ao bolsa Família caso sua família já seja beneficiária. A gestante também tem o direito de conhecer a maternidade onde dará à luz ao seu filho, de ter acompanhante durante o parto e pós o parto.

Assim, a Rede Cegonha pretende apostar na saúde da mulher e da criança especialmente no momento do nascimento, até aos dois anos de idade, garantindo cuidados com avaliação de risco, melhor acesso e assistência pré-natal de qualidade, com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e mortalidade infantil. Com boas práticas e segurança durante o parto e assistência obstétrica. (Brasil, 2010).

Esta pesquisa teve como objetivo geral: conhecer a visão das gestantes com relação ao acompanhamento pré-natal realizado na atenção básica e os objetivos específicos foram: identificar os possíveis motivos que levam as gestantes ao abandono do pré-natal; analisar as percepções e conhecimentos das gestantes acerca da

importância do pré-natal e seus benefícios e descrever o perfil sociodemográfico das gestantes.

- **Metodologia**

A abordagem da pesquisa classificou-se como qualitativa, que segundo os autores Lacerda e Costenaro (2016) é quando o objetivo da pesquisa visa descrever ou compreender determinada experiência ou fenômeno.

As gestantes na Unidade Básica de Saúde (UBS), onde as mesmas realizavam o pré-natal e que aceitaram participar da pesquisa, o espaço reservado foi uma sala do serviço. Inicialmente foi lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com as participantes. Com a autorização das mesmas, a entrevista foi gravada com um aparelho eletrônico. Durante a entrevista foram realizadas perguntas sobre a gestação, sobre o pré-natal, em um formato que elas conseguiram responder abertamente, podendo expor suas frustrações, dúvidas e anseios.

Foram 8 gestantes que aceitaram participar da pesquisa e que frequentavam a UBS localizada em um município de pequeno porte do Vale do Taquari, Rio Grande do Sul. Como critérios de inclusão, foram as gestantes maiores de 18 anos, que estavam no primeiro e segundo trimestre de gestação e como critérios de exclusão, foram as gestantes que não falavam o idioma e não tiveram tradutor presente.

As pesquisadoras se comprometeram a não revelar a identidade das participantes, elas foram identificadas através da letra “G” e numeradas de acordo com sequência das entrevistas. Após as entrevistas, as gravações foram transcritas e analisadas de forma ética, mantendo o anonimato da identificação das participantes de acordo com Lacerda e Costenaro (2016).

- **Resultados e Discussões**

A seguir, apresentam-se os dados sociodemográficos das gestantes participantes do estudo:

**Quadro 1** - Dados sociodemográficos.

Participante	Idade	Idade gestacional	Escolaridade	Número de gestações
G 1	38 anos	13 semanas	ensino médio completo	2 gestações
G 2	28 anos	24 semanas	ensino	1 gestação

			superior completo	
G 3	36 anos	8 semanas	ensino médio completo	3 gestações
G 4	28 anos	9 semanas	ensino superior completo	3 gestações
G 5	23 anos	8 semanas	ensino médio completo	2 gestações
G 6	35 anos	14 semanas	ensino fundamental incompleto	4 gestações
G 7	41 anos	20 semanas	ensino médio completo	2 gestações
G 8	27 anos	14 semanas	ensino fundamental incompleto	3 gestações

Fonte: Autoras (2022).

Após a escuta e transcrição das entrevistas, as mesmas foram analisadas e interpretadas, sendo classificadas em 4 categorias temáticas que serão apresentadas e discutidas a seguir:

### **Categoria temática 1 - Os cuidados recebidos pela equipe de enfermagem durante o pré-natal e a satisfação das gestantes**

As gestantes desta pesquisa relatam ter recebido um atendimento de qualidade e a maioria mostrou-se satisfeita com as consultas, como podem ser observados nos relatos a seguir:

*Já é a terceira consulta, fui bem atendida, logo já pediram os testes rápidos e teste de glicose, para ver a pressão (G3). As consultas são boas, um bom atendimento, esclarecem as dúvidas, bem atenciosas com as gestantes (G6). [...] são bem prestativas, se tem dúvidas pode ligar que elas atendem sempre orientam sobre as vacinas quando precisa fazer (G2).*

Tais informações corroboram com o estudo de Ricci (2019) que afirma que os profissionais de enfermagem têm a oportunidade de melhorar a saúde e o bem-estar das moças e de suas famílias. Uma abordagem de apoio de uma enfermeira experiente pode deixar uma mulher grávida à vontade e transformar sua experiência positiva. O

profissional enfermeiro pode oferecer um pré-natal de qualidade, pois possui conhecimento técnico e científico, proporcionando uma consulta humanizada, acolhedora e decisiva. (Menezes et al., 2020).

No entanto, segundo o relato da G4 ela mostra estar descontente com o começo do seu pré-natal, pois ela não se sentiu acolhida pela equipe, segue o relato:

*[...] acompanhei no começo em outra Unidade Básica de Saúde [...] e lá eu não gostei, nunca conseguia consulta e demoravam para me atender (G4).*

De acordo com Guerreiro (2012), o cuidado de enfermagem na assistência ao pré-natal se depara com dificuldades e limitações como a falta de recursos humanos, materiais entre outros, gerando obstáculos para um atendimento de qualidade para a mulher, podendo não atender suas expectativas e necessidades.

Atualmente, apenas o conhecimento técnico-científico não é suficiente para satisfazer as necessidades expressas e latentes das gestantes. As atitudes de sensibilidade e carinho demonstradas pela enfermeira desde o início do pré-natal, escutando os problemas observando as reações e oferecendo apoio, favorecem a interação enfermeira / gestante. (Brasil, 2011). As orientações de enfermagem são fundamentais para uma vivência tranquila e saudável dos períodos gestacional e pós-parto, no entanto devem ser permeados de clareza e contextualização aos sujeitos cuidado. (Alves et al., 2020).

A maioria das gestantes mostraram estar satisfeitas durante as entrevistas, se sentiam bem acolhidas, e sempre compareciam às consultas agendadas de pré-natal, assim como podemos perceber nas falas que seguem:

*A equipe se preocupa muito com as gestantes sempre nos orientando em qual será o próximo passo em relação com as vacinas, consultas e com os testes rápidos do parceiro (G6).*

*Estou satisfeita, a equipe é muito atenciosa, logo que chega pede para fazer os testes, e a rapidez dos agendamentos da consulta (G3).*

*As gurias são bem atenciosas, não tem o que reclamar (G1). [...] sempre consigo atendimento na hora (G8).*

Com os relatos das gestantes entrevistadas pode-se relacionar com a conclusão do Caderno de pré-natal do MS (Brasil, 2006) onde reforça que o pré-natal qualificado e humanizado é prestado por meio da integração de comportamentos acolhedores e sem intervenções desnecessárias: fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que incorporarem todos os níveis de atenção, promoção, prevenção e cuidado à saúde da gestante e o recém-nascido desde o atendimento ambulatorial básico até o atendimento hospitalar de pacientes de alto risco.

### **Categoria temática 2 - Os direitos das gestantes**

As entrevistadas demonstraram não saber muito sobre seus direitos enquanto gestante, apenas alguns direitos que já haviam ouvido falar durante gestações anteriores ou durante grupos de gestantes que elas participaram. Os direitos que elas sabiam são os citados a seguir:

*Licença maternidade, e direito a sair do trabalho para as consultas de pré-natal (G1). [...] tem direito a 3 consultas no mês, de ir ao dentista pelo posto (G3).*

De acordo com a Caderneta de Gestante (Brasil, 2016), as mulheres na gestação têm direitos que podem ser utilizados, assim como a licença maternidade que dá a gestante 120 dias para ficar com seu bebê, dá o direito dela sair do trabalho para ir às consultas de pré-natal, e não ser demitida enquanto estiver grávida e até os 5 meses de vida do bebê.

Além da importância de ressaltar que é um direito da mulher durante o período de gestação usufruir de uma assistência de qualidade, direito que toda gestante adquire a partir do momento em que engravida. Consequentemente, é dever do município informar com serviços de saúde que prestam assistência ao pré-natal, parto, pós-parto e neonatal devidamente organizada. (Brasil, 2011).

São muitas as leis que defendem a gestante e que dão suporte a elas, porém não são muito comentadas durante as consultas ou encontros, é um assunto que elas têm pouco conhecimento ou praticamente nenhum conhecimento conforme refere a entrevistada G 8:

*[...] no momento não lembro de nenhum que eu conheça (G8).*

É de suma importância que este assunto deva ser mais abordado durante o pré-natal, para que as gestantes possam se sentir amparadas conforme seus direitos, pois nem todas têm acessibilidade a tecnologias que possam pesquisar sobre o assunto.

### **Categoria temática 3 - Motivos que interferem para o sucesso do pré-natal**

As participantes da pesquisa relataram ter consciência de que é muito importante o acompanhamento, e todas citaram comparecer as consultas de pré-natal e falaram sobre os motivos que outras gestantes possam ter para o não comparecimento. Observamos nas falas que seguem:

*Por falta de interesse [...] (G1).*

*Por falta de conhecimento, ou por causa do lugar que moram, por não conseguir vir até o posto (G2).*

*[...] desleixo ou por algum outro motivo [...] o pré-natal é importante para saber como está o bebê (G3).*

Segundo a autora Rosa et al. (2014), os fatores que possam vir a interferir também são a falta de apoio e contato do parceiro e da família, juntamente com baixa escolaridade materna, baixa renda, condições de trabalho desconfortáveis, dificuldade no acesso às consultas, adolescência, violência doméstica, uso de álcool e outras drogas na gestação.

Uma das entrevistadas ainda relatou uma preocupação em relação ao não comparecimento, pois ela acha muito importante o pré-natal, é um momento em que elas podem tirar suas dúvidas e saber como está sua saúde e a do bebê.

*[...] tenho uma colega que está com diabetes e hipertensão na gestação e dentro do que a prefeitura pode oferecer no SUS, ela tá sendo super bem acompanhada, a prefeitura encaminhou ela para um acompanhamento de alto risco [...] por ser gestação de risco, acredito que se tem alguém que não faça o pré-natal corretamente é por falta de interesse das mulheres, falta de cuidado porque é importante ... para que possa ser evitado qualquer coisa (G4).*

A não realização do pré-natal ou abandono dele, sem respeitar o número de consultas, exames e cuidados necessários, seja por desconhecimento dos riscos ou mesmo por decisão materna, acarreta em vários problemas para o feto e futuramente para a criança em desenvolvimento, podendo até ser permanente (Santos & Souza, 2021).

#### **Categoria temática 4 - Inseguranças na gestação**

As inseguranças das gestantes variam bastante em relação ao parto ou alguma intercorrência durante a gravidez, também devido a alguma doença durante a gestação. Algumas delas relataram as seguintes inseguranças:

*[...] em minha gestação passada tive um parto prematuro, tive perda de líquido, então isso me deixou um pouco com medo, até porque semana passada caí da escada e fiquei muito tonta e daí cá, então é importante acompanhar (G6). Me sinto insegura em relação ao parto, tenho um pouco de medo e pretendo fazer cesariana (G2).*

De acordo com Souza et al. (2018), a prematuridade permanece nos dias atuais como sério problema perinatal, sendo responsável por aproximadamente 75% de toda a morbidade e mortalidade neonatais, o pré-termo foi definido como o nascido com menos de 37 semanas completas, ou 259 dias, não importando o seu peso. Recomendou, ainda, calcular a idade gestacional tomando por base o primeiro dia do último ciclo menstrual regular.

Em relação ao parto, existem muitas dúvidas, mitos e estigmas em torno deste período de grande importância na vida da mulher que podem ser melhor esclarecidos, e assim contribuir para o bom desenvolvimento de um parto normal, revelando as vantagens e indicações de cada tipo de parto. entrega para uso real, mostrando os riscos e benefícios para cada situação em que devem ser realizadas. Porém, os benefícios do parto natural são de grande importância para o parto em si e para mãe e filho. (Vicente et al., 2017).

Dando continuidade, outras gestantes ainda sentem-se inseguras em relação às doenças bem comuns na gestação como a diabetes e a pressão alta, que necessitam



bastante atenção para que possam ter uma gestação tranquila e segura. Observemos nos relatos que seguem:

*[...] tenho diabetes gestacional e sempre dá uma insegurança para saber se o bebê está bem (G1). [...] já tive um aborto e isso me deixa com medo de acontecer de novo nessa gestação (G3).*

*[...] tenho pressão alta [...] mas eles me encaminharam para o acompanhamento de alto risco e estou fazendo acompanhamento lá também...na primeira gestação tive pré eclâmpsia [...] (G7).*

A diabetes gestacional pode ser diagnosticada na metade da gestação, ela pode causar aborto, malformações congênitas graves, complicações fetais e parto prematuro (Hennigen, 2019). Corroborando com o mesmo autor, Gomes et al. (2019) relatam que a hipertensão pode causar as mesmas complicações, além de evoluir para uma pré-eclâmpsia e eclâmpsia.

Outro fator que requer atenção é a idade, maiores de 35 anos e menores de 15 anos, que necessitam um acompanhamento mais seguido entre as consultas de pré-natal. Uma das entrevistadas tinha 47 anos e um fator que a deixa um pouco com medo, conforme o relato que segue:

*[...] minha idade e por não ter sido uma gravidez planejada, esqueci o comprimido e aconteceu [...] (G7).*

Por isso, quando as consultas não acontecem no início da gestação e não tem a sequência necessária para a avaliação, corre-se o risco de não detectar doenças precocemente que afetam a mãe e o feto, doenças que podem ser evitadas ou controladas com o pré-natal durante a gravidez (Brasil, 2012).

#### • **Considerações Finais**

Os objetivos traçados para esta pesquisa foram alcançados na medida em que foi possível compreender a visão das gestantes sobre a importância do pré-natal na atenção primária à saúde. Por meio dos depoimentos das gestantes, constatou-se que a maioria considera seu pré-natal de qualidade e que conta com bom acolhimento, educação em saúde, atenção integral à gestante, acompanhamento do enfermeiro e



trabalho em equipe. Em relação aos direitos, parece que a maioria deles quase não tinha conhecimento sobre o assunto. Por esse motivo, enfatizamos a necessidade de criar grupos de gestantes liderados por enfermeiros. Para que possam falar mais sobre o assunto com o objetivo de conscientizá-las sobre seus direitos. Dessa forma, elas ficam mais confiantes em relação à gravidez e à maternidade. Todas as gestantes comparecem às consultas de pré-natal sem exceções, elas compreendem os riscos de não comparecer, sabem que podem se sentir mais seguras tendo um acompanhamento de qualidade na UBS.

Diante disso, é possível afirmar que as gestantes se importam com o pré-natal e buscam informações em grupos de gestantes ou até mesmo durante as triagens. Algumas já tiveram experiências negativas, por isso dão uma atenção redobrada para este momento, é um momento muito importante para que elas possam tirar dúvidas e serem acolhidas pelos profissionais da saúde, tendo uma gestação tranquila e segura. Sugere-se que trabalhos futuros sejam realizados devido a importância da temática estudada com enfoque educativo e de orientação para as gestantes.

## Referências

Alves, C. N., Wilhelm, L. A., Prates, L. A., Silva, S. C. da, Tronco, C. S., Cremonese, L. & Sehnem, G. D. (2020) Práticas de cuidado realizadas por enfermeiras durante o pré-natal de baixo risco: bases para o cuidado cultural. *Research, Society and Development*, 9(7), e999975275. 10.33448/rsd-v9i7.5275. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5275>.

Balica, L. O. & Aguiar, R. S. (2019). Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul*, 17(61), 114-126. <https://drive.google.com/drive/folders/%2011Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Brasil. (2006). *Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada*. Série A. Normas e manuais técnicos série direitos sexuais e direitos reprodutivos, 163 p. caderno n. 5. Brasília. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. <https://drive.google.com/drive/folders/11Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Rede Cegonha. Departamento de articulação de redes de atenção à saúde - SAS/MS. <https://drive.google.com/drive/folders/11Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Brasil. (2011). *Atenção à saúde da gestante em APS: gerência de saúde comunitária do grupo Hospitalar Conceição*. (240 p.). Porto Alegre: Ministério da Saúde. <https://www.abenfo.org.br/site/biblioteca/arquivos/manuais/143.pdf>.



Brasil. (2012). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde. (Cadernos de Atenção Básica, 32). <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwOQ==>.

Brasil. (2016). *Caderneta da saúde*. (3. ed., 31 p.). Brasília DF. Ministério da Saúde, SUS, Governo Federal. [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/criancafeliz/TreinamentoMultiplicadoresCoordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/criancafeliz/TreinamentoMultiplicadoresCoordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf).

Brito, L. de M. E. et al. (2021). A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, 10(15), e51101522471. <https://drive.google.com/drive/folders/11Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Coelho, E. B. S. et al. (2018). *Política nacional de atenção integral à saúde do homem (PNAISH)*. (966 p.). Florianópolis, UFSC. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_integral\\_saude\\_homem.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf).

Dias, R. A. (2014). *A importância do pré-natal na atenção básica*. (28 p.). Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais. <https://drive.google.com/drive/folders/11Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Filho, N. S. et al. (2015). *Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha*. UNA SUS, São Luís. <https://drive.google.com/drive/folders/11Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Gomes, M. N. de A. et al. (2019). Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada. *Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério*. (56 p.). Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde. <https://drive.google.com/drive/folders/11Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Guerreiro, E. M. et al. (2012). O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Remex – Rev. Min. Enferm.*, 16(3), 315- 323, jul./set. <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>.

Hennigen, A. W. et al. (2019). *Telecondutas diabetes e gestação*. (20 p.). Curso de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. <https://drive.google.com/drive/folders/11Fq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Lacerda, M. R., & Costenaro, R. G. S. (2016). *Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde da teoria à prática*. Moriá, 511 p.

Menezes, J. J. S., Machado, S. L. da S., Galdino, C. V., Balbino, C. M., Silvino, Z. R., Santos, L. M. dos & Joaquim, F. L. (2020) Pré-natal de baixo risco: dificuldade da gestante na realização do pré-natal com o Enfermeiro. *Research, Society and*



*Development*, 9(7), e912974497. 10.33448/rsd-v9i7.4497.  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4497>.

Paz, F. A. Z. (2018). *Resolução nº 251/18 – CIB/RS*. Secretaria da Saúde RS.  
[Phttps://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga\\_20180743/18164307-cibr251-18.pdf](https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga_20180743/18164307-cibr251-18.pdf).

Ricci, S. S. (2019). *Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher*. (4a ed.), Guanabara Koogan.  
[https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527735728/epubcfi/6/26%3Bvnd.vst.idref%3Dcap-01!/4/2/120/3:327\[%20EU%2CA](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527735728/epubcfi/6/26%3Bvnd.vst.idref%3Dcap-01!/4/2/120/3:327[%20EU%2CA).

Rosa, C. Q. da et al. (2014). Fatores associados à não realização de pré-natal em municípios de grande porte. *Rev Saúde Pública*, 48(6), 977-984.  
<https://www.epi.uff.br/wp-content/uploads/2014/08/artigo-caso-controle.pdf>.

Santos, C. de A. S. M.. & Souza, G. S. de. (2021). A importância do cuidado pré-natal para o desenvolvimento saudável do neonato: um estudo retrospectivo no município de Rio Claro-SP. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, 4(2), 5655-5664, mar./abr. <https://drive.google.com/drive/folders/1IFq8koG8ie19-p1Ke9N7tC30NH0IA6yU>.

Souza, E., Fava, J. L., Musiello, R. B. & Camano, L. (2018). *Trabalho de parto prematuro: uso racional da tocolise*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 29/ Comissão Nacional Especializada em Perinatologia).  
<https://www.febrasgo.org.br/images/pec/Protocolos-assistenciais/Protocolos-assistenciais-obstetricia.pdf/n29---O---Trabalho-de-parto-prematuro-uso-racional-da-tocolise.pdf>.

Vicente, A. C., Lima, A. K. B. da S. & Lima, C. B. de. (2017). Parto cesário e parto normal: uma abordagem acerca de riscos e benefícios. *Temas em saúde*, 17(4). <https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2018/01/17402.pdf>.