

## Assistência de enfermagem ao pré-natal: Relato de experiência

Prenatal nursing care: Experience report

Cuidado de enfermería prenatal: Informe de experiencia

Recebido: 12/07/2021 | Revisado: 16/07/2021 | Aceito: 20/07/2021 | Publicado: 28/07/2021

### **Gisele Gomes Dourado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3282-4015>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [gisele97dourado@gmail.com](mailto:gisele97dourado@gmail.com)

### **Brenda da Rocha Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6611-9766>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [brendaibai@outlook.com](mailto:brendaibai@outlook.com)

### **Iago Araújo Duarte**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8192-6977>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [Iago23araujo@gmail.com](mailto:Iago23araujo@gmail.com)

### **Taise Rocha Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7895-8409>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [taysesrocha@hotmail.com](mailto:taysesrocha@hotmail.com)

### **Nandiana Nunes Vieira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8281-1506>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [nandiana9@hotmail.com](mailto:nandiana9@hotmail.com)

### **Marina Matos de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1350-4577>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [marinamatosoliveira@hotmail.com](mailto:marinamatosoliveira@hotmail.com)

### **Iandra Gabriela De Almeida Matos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7794-024X>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [iandragabriela@hotmail.com](mailto:iandragabriela@hotmail.com)

### **Jaciara Profiro Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0158-5093>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [jaciara\\_kit@hotmail.com](mailto:jaciara_kit@hotmail.com)

### **Giovana Alecrim Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2878-9800>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [giovana0406rocha@gmail.com](mailto:giovana0406rocha@gmail.com)

### **Adelia Matos Pontes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3551-3909>  
Faculdade Irecê, Brasil  
E-mail: [adeliamatos.pontes@gmail.com](mailto:adeliamatos.pontes@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** O acompanhamento pré-natal é um cuidado da saúde de gestantes, e se torna uma poderosa estratégia para reduzir a mortalidade materna e neonatal, nesse sentido o estudo vai descrever a experiência vivida enquanto acadêmica de enfermagem, diante da atuação do enfermeiro na assistência à gestante na unidade básica de saúde em um município do interior da Bahia. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva tipo relato de experiência acerca da vivência no Estágio Supervisionado, sobre a atuação do Enfermeiro durante o pré-natal no município de Irecê-BA. **Resultados:** Nesse sentido, foi possível observar a atuação do enfermeiro nas consultas de pré-natal de baixo risco. Onde durante as consultas eram realizados anamnese e exame físico, além de prescrição e interpretação dos exames, prescrição de medicamentos, educação em saúde por meio de orientações gerais sobre a gestação, as consultas eram alternadas entre a enfermeira e o médico. A assistência era prestada de forma humanizada proporcionar a detecção precoce de possíveis problemas que possam ocorrer durante a gestação. **Conclusão:** É preciso estar atento à consulta de pré-natal de forma completa mediante o grande leque de informação a serem registradas em vários impressos que envolvem essa consulta.

**Palavras-chave:** Pré-natal; Assistência de enfermagem; Atenção básica de saúde.

### Abstract

**Objective:** Prenatal care is a health care for pregnant women, and it becomes a powerful strategy to reduce maternal and neonatal mortality. In this sense, the study will describe the experience lived as a nursing student, given the role of nurses in care to pregnant women at the basic health unit in a municipality in the interior of Bahia. **Method:** This is a descriptive study of an experience report type about the experience in the Supervised Internship, on the role of nurses during prenatal care in the city of Irecê-BA. **Results:** In this sense, it was possible to observe the role of nurses in low-risk prenatal consultations. Where anamnesis and physical examination were carried out during the consultations, in addition to the prescription and interpretation of exams, prescription of medications, health education through general guidance on pregnancy, the consultations were alternated between the nurse and the doctor. Assistance was provided in a humane way, providing early detection of possible problems that may occur during pregnancy. **Conclusion:** It is necessary to pay attention to the prenatal consultation in a complete way due to the wide range of information to be recorded in various forms that involve this consultation.

**Keywords:** Prenatal; Nursing care; Primary health care.

### Resumen

**Objetivo:** El cuidado prenatal es un cuidado de salud para la gestante, y se convierte en una poderosa estrategia para reducir la mortalidad materna y neonatal. En este sentido, el estudio describirá la experiencia vivida como estudiante de enfermería, dado el rol de las enfermeras en el cuidado de la gestante mujeres en la unidad básica de salud de un municipio del interior de Bahía. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo de tipo relato de experiencia sobre la experiencia en el Internado Supervisado, sobre el rol de las enfermeras durante la atención prenatal en la ciudad de Irecê-BA. **Resultados:** En este sentido, fue posible observar el papel de las enfermeras en las consultas prenatales de bajo riesgo. Donde se realizó anamnesis y exploración física durante las consultas, además de la prescripción e interpretación de exámenes, prescripción de medicamentos, educación en salud a través de orientación general sobre embarazo, las consultas se alternaron entre la enfermera y el médico. La asistencia se brindó de manera humana, brindando detección temprana de posibles problemas que pudieran ocurrir durante el embarazo. **Conclusión:** Es necesario estar atento a la consulta prenatal de forma completa debido al amplio abanico de información a registrar en las diversas formas que implica esta consulta.

**Palabras clave:** Prenatal; Atención de enfermería; Atención primaria de salud.

## 1. Introdução

O processo gestacional é uma experiência única e individual para a mulher, e que engloba diversas mudanças, desde físicas, psicológicas, econômicas e socioculturais. Diante dessa nova fase da vida da mulher ela necessita de cuidados para a promoção de saúde e qualidade vida. Nesse sentido o pré-natal é uma etapa fundamental que consiste em monitorar e acompanhar a gestação com objetivo de identificar e intervir nas ocorrências de risco à saúde materna e fetal (Costa *et al.*, 2013; Mendes *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde no ano de 2000, implantou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que tem como propósito reduzir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, aderindo medidas para melhorar o acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, e da assistência ao parto e puerpério (Andreucci *et al.*, 2011; Nunes *et al.*, 2016).

Além disso, estipulou um protocolo mínimo de ações a serem desenvolvidas durante o atendimento das gestantes, de maneira que além de estabelecer o número de consultas ideais e a idade gestacional indicada para o início do pré-natal, também instituiu os exames indispensáveis para o acompanhamento da gestante, assim como um atendimento humanizado (Andreucci *et al.*, 2011).

Já no ano de 2011, foi implementado a Rede Cegonha com objetivo de contribuir com ações desenvolvidas no PHPN, de forma a garantir o acesso e acolhimento desde parto até os 24 meses de vida, ofertando cuidado humanizado, esclarecendo sobre o planejamento familiar, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), além de promoverem saúde e prevenirem doenças e seus agravos, tendo como objetivo a redução da mortalidade materna e neonatal (Martinelli *et al.*, 2014).

Diante disso a Estratégia de Saúde da Família (ESF) se torna responsável pelo primeiro contato com a gestante numa unidade de saúde. Dessa forma, é fundamental que haja uma assistência de pré-natal de qualidade, tendo como objetivo a

redução da mortalidade materna e perinatal, no entanto, essa redução depende dos cuidados e orientações recebidos durante o período gestacional, que deve ser ofertado pelo profissional de saúde visando o bem-estar da gestante. (Cunha *et al.*, 2019).

Contudo, compreende-se que o número de consultas de pré-natal se torna um fator de risco para mortalidade fetal e neonatal, visto que exames clínicos e laboratoriais, assim como a anamnese e exame físico são ofertados durante as consultas que permitem a identificação de situação de risco e visa o encaminhamento precoce. Nesse sentido, observa-se que a falta de ações e cuidados durante a gravidez, pode ocasionar o nascimento prematuro (Martinelli *et al.*, 2014).

A equipe da ESF é responsável pelo acompanhamento das gestantes que são classificadas em baixo risco, já as gestantes do alto risco tem-se acompanhamento com a equipe de referência e também na Unidade Básica de Saúde (UBS), uma vez que o acompanhamento da gestação ocorre desde o início até o puerpério, quando é realizado a visita domiciliar pela equipe de saúde, onde mãe e recém-nascidos são examinados e terão continuidade da assistência (Brasil., 2013).

Nesse sentido o enfermeiro tem um papel fundamental durante a gestação da mulher, acolhendo desde do início da gravidez, prevenindo os riscos e complicações, portanto deve haver uma escuta qualificada, de maneira que permita a mulher abordar questões, dúvidas e angústias, obtendo assim a formação do vínculo entre profissional-usuário, tornando a consulta um momento único e acolhedor.

Dessa forma, esse estudo objetiva-se descrever a experiência vivenciada enquanto acadêmica de enfermagem, acerca da assistência de enfermagem ao pré-natal na Unidade Básica de Saúde do município de Irecê-Bahia.

## 2. Metodologia

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa a modalidade relato de experiência onde é considerado um estudo metodológico que descreve as práticas vivenciadas pelo autor (Gil, 2010). Contudo a acerca da vivência no Estágio Supervisionado I do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Irecê-FAI ocorreu em uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Irecê-Bahia. A experiência ocorreu entre os meses de maio a julho do ano de 2021 de segunda a sexta-feira, sendo realizado todos os programas do UBS (Hipertensão, Puericultura, Planejamento sexual e reprodutivo, demanda espontânea).

A população estimada de onde ocorreu o estágio, em 2020 de acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) da cidade é de 73.524 pessoas, na UBS é atendido cerca de 3.700 pessoas.

Os locais de coleta dos dados foram através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a base de dados da Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), além do uso de manuais do Ministério da Saúde. Os descritores utilizados nas consultas foram: Pré-Natal, Estratégia de Saúde da Família, Consulta de Enfermagem, também foi utilizado operador booleano AND.

As bibliografias selecionadas possuem publicação entre os anos de 2008 a 2019. Os critérios de inclusão foram artigos, monografias, teses em português e inglês, disponíveis na íntegra nos bancos de dados gratuitamente. E como critérios de exclusão, os trabalhos que não respondem aos questionamentos e objetivos da pesquisa e materiais duplicados nas respectivas bases de dados. entre os dias 03 de junho a 06 de julho.

## 3. Resultados e Discussão

A assistência ao pré-natal deve ser organizada da melhor forma para atender as reais necessidades das gestantes através da utilização de conhecimentos técnico-científicos e recursos adequados, disponíveis na unidade de saúde, para cada caso. Reforça-se, ainda, que as ações de saúde promovidas, precisam estar voltadas para cobertura de toda a população de gestante da área de abrangência da unidade de saúde, possibilitando a continuidade no atendimento, o acompanhamento e a avaliação dessas ações sobre a saúde materna-perinatal (Corrêa *et al.*, 2014).

Visto que uma assistência ao pré-natal de qualidade apresenta benefícios como a redução significativa da morbidade e da mortalidade materno-infantil, uma vez que a identificação do risco gestacional pelo profissional de saúde irá favorecer a orientação e o encaminhamento adequado (Tomasi *et al.*, 2017).

A unidade básica de saúde onde ocorreu a vivência do estágio supervisionado I, possui 31 gestantes cadastradas com idades entre 18 e 39 anos, dessas destacam-se um caso onde a gestante obteve resultado reagente para Sífilis através dos testes rápidos. Dentre as gestantes assistidas na unidade 26 estão no primeiro trimestre de gestação, o que se compreende de 0 até 13 semanas, 06 gestantes no segundo trimestre de gestação, entre 14 a 26 semanas e 04 gestantes no terceiro trimestre de gestação que acontece entre 27 a 41 semanas.

Durante o período de estágio foi possível a realização de 5 consultas de pré-natal, sendo 03 primigestas, 01 secundigesta e 01 múltipara. Em relação a idade gestação 02 estavam no segundo trimestre de gestação e 03 no terceiro trimestre e todas compareciam regularmente para a realização das consultas de pré-natal. O agendamento para as consultas de pré-natal é organizado de acordo com a idade gestacional, conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde, com consultas mensais até a 28ª semanas, quinzenais da 28ª semana até a 36ª semana e semanais a partir da 37ª até o final da gestação (Brasil., 2013; Oliveira *et al.*, 2016).

O momento destinado à consulta deve possuir uma abordagem acolhedora, visando esclarecer as dúvidas da gestante, desde a relação sobre as mudanças que seu corpo enfrentará até o processo de formação da criança. Nesse sentido o acolhimento da gestante se inicia na recepção, onde acontece o agendamento das consultas, sendo o atendimento por ordem de chegada na UBS, logo, realiza-se a triagem, preenchendo as medidas antropométricas e verificando pressão arterial, em seguida, a gestante é encaminhada para a consulta.

Durante as consulta de todas as gestante foi visto que todas tiveram anamnese que conquiste aspectos epidemiológicos, antecedentes pessoais, familiares, ginecológicos, obstétricos e da gravidez atual, e o exame físico que se iniciou com avaliação das mucosas oftálmicas, palpação da tireoide e realização das ausculta cardíaca e pulmonar, avaliação dos membros superiores e inferiores, além da verificação da altura uterina, ausculta dos batimentos cardíacos (BCF) com o sonar doppler e observação de presença de edema em membros inferiores e manobra de Leopoldo para identificar a apresentação fetal.

Nesse sentido é ressaltado a importância de o enfermeiro realizar em realizar a anamnese e o exame físico, o qual o enfermeiro deve desenvolver de forma completa e específica a cada consulta, com intenção de identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem, além do que o enfermeiro vai poder realizar o diagnóstico e planejar as ações, acompanhar e avaliar a evolução do paciente (Lima *et al.*, 2014).

O preenchimento da caderneta da gestante é indispensável para o acompanhamento nas próximas consultas, essa passará a ser considerada como um documento para a gestante, devendo estar presente e ser preenchida em todas as consultas, desde o momento de recebimento na primeira consulta de pré-natal até o dia da última consulta. A caderneta da gestante, conta ainda com a presença de gráficos de acompanhamento, que foram preenchidos e monitorados em cada consulta realizada, esses foram indispensáveis para monitorar a gestação de forma segura e sem interferências até o momento do parto.

Em todos os atendimentos realizados verificou-se a caderneta de vacinação da gestante, com o objetivo de averiguar se a paciente se encontra imunizada. No período da gestação são preconizadas as vacinas da Hepatite B, Dupla Adulto (dT), dTpa com 20 semanas de gestação, Influenza, e Covid-19, em casos onde o esquema vacinal estava incompleto, foi realizado o encaminhamento da gestante para a sala de vacina e orientado sobre a importância de ser imunizada.

Diante disso a vacinação, tem como objetivo a proteção da gestante, prevenindo de doenças e complicações durante a gestação, assim como a proteção do feto assim como do recém-nascido, dessa forma o cuidado precoce se torna uma ação de grande importância, uma vez que previne diversas doenças que acometem a gestantes, sendo a imunização parte fundamental e

com grande relevância para a saúde materna e fetal, além disso o enfermeiro pode buscar estratégias de vacinação para as gestantes não imunizadas ou com atraso vacinal (Louzeiro *et al.*, 2014).

Durante as cinco consultas com as gestantes 2 gestantes já chegaram fazendo o uso do ácido fólico e do sulfato ferroso e para 3 gestantes houve a suplementação das medicações, logo após as gestantes foram orientadas para que serve a suplementação e nenhuma teve resistência quanto ao uso, também foram orientadas quanto ao uso do repelente.

Acordo com o ministério da saúde é de extrema importância a suplementação de ácido fólico (5mg/dia), pois ele age como um importante fator para diminuição dos riscos de ocorrência de defeito no tubo neural do feto. Também há prescrição da suplementação de sulfato ferroso (40 mg de ferro elementar/dia) visando a prevenção da anemia durante a gestação<sup>8</sup>, além da prescrição de repelente (Brasil., 2013).

Uma das gestantes atendidas que se encontrava no trimestre, referiu não ter realizado os exames do segundo e terceiro trimestre, dificultando assim a avaliação de riscos. Dessa forma de acordo com o protocolo foram solicitados todos os exames que se encontravam em atraso, sendo teste de tolerância para glicose, hemograma, glicemia em jejum, coombs indireto, VDRL, Anti-HIV, HbsAg e sumário de urina. Não foram identificadas necessidades para exame especular e coleta de citopatológico.

Os exames clínicos e os laboratoriais solicitados durante o pré-natal, vão permitir que o profissional de saúde identifique situações de risco, e diante disso torna-se possível agir precocemente, diminuindo as chances de complicações futuras. Nesse sentido, os exames vão interferir de maneira direta na assistência a gestante, pois podem reduzir mortalidade materno-infantil e o aparecimento de doenças congênitas (Cavalcante *et al.*, 2016).

Uma gestante com 37 semanas e 4 dias, compareceu à consulta com resultados dos exames laboratoriais do terceiro trimestre de gestação, observou-se resultado não reagente em teste rápido para sífilis, no entanto o exame de VDRL se apresentou reagente 1/2, e os exames de *Treponema Pallidum* deu IgG reagente e IgM 0,09,

Quando questionada sobre tratamento anterior para Sífilis, a gestante relata desconhecer a doença, e nunca ter feito tratamento, diante disso a conduta a ser tomada foi a realização de um terceiro teste treponêmico com metodologia diferente do primeiro, nesse caso foi prescrito o teste de FTA-ABS para a paciente realizar, e diante do resultado tomar as devidas condutas terapêuticas (Brasil., 2020).

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, curável, só que quando não tratada, pode evoluir para estágios de gravidade variada, podendo vir a acometer diversos órgãos e sistemas do corpo, sua transmissão ocorre principalmente através do contato sexual, mais podendo ser transmitida verticalmente para o feto durante a gestação de uma mulher com sífilis não tratada ou tratada de forma inadequada. Dessa forma é de extrema importância que as gestantes devem ser testadas para sífilis, no mínimo na primeira consulta de pré-natal, através do teste rápido, e no início do terceiro trimestre (Brasil., 2020; Suto *et al.*, 2016).

O processo de educação em saúde durante as consultas deve ser destacado, onde repassava-se informações sobre sexualidade na gravidez, e a importância do uso de preservativo durante as relações sexuais, para a prevenção de IST's, avaliação nutricional e a importância em manter uma alimentação saudável e uma boa ingestão hídrica, enfatiza-se ainda sobre o apoio psicológico e os cuidados com a saúde bucal.

Diante disso, o pré-natal torna-se um momento oportuno para que as mulheres possam se cuidar e conseqüentemente, contribuir para uma gestação saudável e com redução de risco e complicações. Assim, foi possível perceber a importância da atuação da equipe de saúde como educadores em saúde durante as consultas, favorecendo a criação do vínculo de confiança entre as gestantes e os profissionais.

## 4. Conclusão

Contudo, durante o estágio supervisionado, foi possível perceber o quanto as consultas de pré-natal são importantes para a redução de complicações, e a identificação de risco e com isso a redução da mortalidade materno e infantil. Portanto, a vivência do estágio na UBS possibilitou a oportunidade de aprender como fazer uma consulta pré-natal, assim como adquirir conhecimento em educação em saúde. Dessa forma, entende-se que uma boa assistência ao pré-natal só é possível quando se tem uma escuta qualificada, abrangendo a gestante na sua integralidade.

Conclui-se, portanto, que o estágio supervisionado I colaborou de forma considerável para a construção profissional do indivíduo envolvido, visto que durante a assistência prestada aos pacientes foi colocado em prática todo conhecimento científico adquirido ao longo da graduação se mostrou de grande importância.

## Referências

- Andreucci, C. B. & Cecatti, J. G. (2011). Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 27(6):1053-64.
- Brasil. (2020). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 248 p.: il
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde.
- Costa, C. S. C., Vila, V. S. C., Rodrigues, F. M., Martins, C. A. & Pinho, L. M. O. (2013). Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. *Rev. Eletr. Enf.* 15(2), 516-22.
- Cunha, A. C., Lacerda, J. C., Alcauza, M. T. R. & Natal, S. (2019). Avaliação da atenção ao pré-natal na Atenção Básica no Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, 19 (2): 459-470 abr. / jun.
- Cavalcante, K. O. R., Santos, A. A., Lúcio, I. M. L., Silva, J. M. O., Melo, D. S. A. & Jacintho, K. S. (2016). Exames de rotina no pré-natal: solução ou problema? *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 10(Supl. 3):1415-22.
- Corrêa, M. C., Tsunehiro, M. A. T., Lima, M. O. P. & Bonadio, I. C. B. (2014). Avaliação da assistência pré-natal em unidade com estratégia saúde de família. *Rev Esc Enferm USP* 48(Esp):24-32.
- Gil, A. C. (2010). Como Elaborar Projetos de Pesquisa. Atlas.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Panorama da cidade de Irecê na Bahia.
- Lima, L. F. C., Davim, R. M. B., Silva, R. A. R., Costa, D. A. R. S. & Mendonça, A. E. O. (2014). Importância do Exame Físico da Gestante na Consulta do Enfermeiro. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 8(6):1502-9.
- Louzeiro, E. M., Queiroz, R. C. C. S., Souza, I. B. J., Carvalho, L. K. C. A. A., Carvalho, M. L. & Araújo, T. M. E. (2014). A importância da vacinação em gestantes: uma revisão sistemática da literatura no período de 2003 a 2012. *R. Interd.* v. 7, n. 1, p. 193-203.
- Martinelli, K. G., Neto, E. T. S., Gama, S. G. N. & Oliveira, A. E. (2014). Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 36(2):56-64.
- Mendes, R. B. M., Santos, J. M. J., Prado, D. S., Gurge, R. Q., Bezerra, F. D. & Gurgel, R. Q. (2020). Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(3):793-804.
- Nunes, J. T., Gomes, K. R. O., Rodrigues, M. T. P. & Mascarenhas, M. D. M. (2016). Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. *Cad. Saúde Colet.* Rio de Janeiro, 24 (2): 252-261.
- Oliveira, E. C., Barbosa, S. M. & Melo, S. E. P. (2016). A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. *Revista Científica FacMais*, Volume VII, Número 3. 2º Semestre. ISSN 2238-8427.
- Tomasi, E., Fernandes, P. A. A., Fischer, T., Siqueira, F. C. V., Silveira, D. S., Thumé, E., Duro, S. M. S., Saes, M. O., Nunes, B. P., Fassa, A. G. & Facchini, L. A. (2017). Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad. Saúde Pública*; 33(3):e00195815. doi: 10.1590/0102-311X00195815.
- Suto, C. S. S., Silva, D. L., Almeida, E. S., Costa, Laura E. L. & Evangelista T. J. (2016). Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. *Rev Enferm Atenção Saúde [Online]*. Ago/Dez; 5(2):18-33.