



ARTIGO DE REVISÃO

TENDÊNCIA DE ESTUDOS ACERCA DO CUIDADO PRÉ-NATAL NA ENFERMAGEM NO BRASIL

TREND OF STUDIES ON PRENATAL CARE IN NURSING IN BRAZIL

TENDENCIAS DE ESTUDIOS ACERCA DEL CUIDADO PRENATAL EN ENFERMERÍA EN BRASIL

Karine Eliel Stumm¹
Carolina Carbonell dos Santos²
Lúcia Beatriz Ressel³

RESUMO: **Objetivo:** identificar a tendência das produções científicas brasileiras relacionadas ao cuidado de enfermagem na atenção pré-natal. **Método:** revisão integrativa cujos dados foram colhidos na base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no portal Scientific Electronic Library Online (SciELO), com os descritores "cuidado pré-natal" e "enfermagem", no mês de julho de 2011. Os dados foram submetidos à análise temática. **Resultados:** emergiram as categorias qualidade da assistência pré-natal e atuação do enfermeiro na assistência pré-natal. Nos estudos analisados, os autores ressaltam a importância de padronizar as ações de assistência ao pré-natal, organizando o serviço com vistas a melhorar a sua qualidade. **Conclusão final:** percebeu-se uma tendência humanista nas produções referentes ao tema, destacando-se a educação em saúde como propulsora a este paradigma e coerente a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Descritores: Enfermagem; Cuidado pré-natal; Saúde da mulher.

ABSTRACT: **Objective:** to identify the trend of Brazilian scientific production related to nursing care in prenatal care. **Method:** it is an integrative review whose data were collected in "Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde" (LILACS) electronic database and in the website Scientific Electronic Library Online (SciELO), using the keywords "prenatal care" and "nursing" in July, 2011. **Results:** the following categories emerged from thematic analysis: quality of prenatal care and nurses' performance in prenatal care assistance. In the analyzed studies, the authors emphasize the importance of standardize the activities of assistance to prenatal, organizing the service in order to improve their quality. **Final conclusion:** it was noticed a trend in humanistic productions on the subject, emphasizing health education as a propeller of this paradigm and consistent with Policy for Integral Attention to Women's Health.

Descriptors: Nursing; Prenatal care; Womens's health.

RESUMEN: **Objetivo:** identificar la tendencia de las producciones científicas brasileñas relacionadas al cuidado de enfermería en la atención prenatal. **Método:** es una revisión integradora cuyos datos fueron colectados en la base de datos electrónica de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y en el portal de Scientific Electronic Library Online (SciELO), con los descriptores "cuidado prenatal" y "enfermería", en el mes de julio de 2011. Los datos fueron sometidos al análisis temático. **Resultados:**

¹Enfermeira. Mestranda do programa de pós-graduação em Enfermagem/PPGENF da Universidade Federal de Santa Maria. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem. kkstumm@hotmail.com.

²Enfermeira. Mestranda do programa de pós-graduação em Enfermagem/PPGENF da Universidade Federal de Santa Maria. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem. carolinaufsm@hotmail.com

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela USP. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e PPGENF/UFSM. Líder do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem. lbressel208@yahoo.com.br



*emergieron las categorías: calidad de la asistencia prenatal y actuación del enfermero en la asistencia prenatal. En los estudios analizados, los autores destacan la importancia de estandarizar las actividades de cuidado prenatal, organizando el servicio para mejorar su calidad. **Conclusión final:** se observó una tendencia humanista en las producciones referentes al tema, con énfasis en la educación en salud como propulsora en este paradigma coherente a Política de Atención Integral a la Salud de la Mujer.*

Descriptores: Enfermería; Atención prenatal; Salud de la mujer

INTRODUÇÃO

A realização de um pré-natal humanizado e de qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal do bebê. Para tanto, é necessário acolher a gestante e a sua família de maneira integral, considerando o ambiente sociocultural e físico em que vivem.¹ Na tentativa de possibilitar essa atenção diferenciada à saúde da mulher e do recém-nascido, o Ministério da Saúde criou, em junho de 2000, o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), que apresenta como um de seus fundamentos a humanização da assistência obstétrica e neonatal.

A gestação é considerada um evento social que envolve valores, crenças, mitos e costumes familiares.² Nessa direção, o enfermeiro tem um importante papel no pré-natal, pois deve oferecer à gestante e seus familiares suporte emocional e troca de experiências e de conhecimentos, a fim de proporcionar uma compreensão dessa nova vivência, que é o período gestacional.³

A partir das suas singularidades, cada mulher vivenciará a gestação de uma forma única, permeada por crenças e valores construídos ao longo de sua socialização.⁴ Dessa forma, faz-se necessário criar um espaço em que a mulher possa compartilhar as suas percepções em relação à gestação, compreender as transformações fisiológicas, da saúde e sexualidade, e adquirir maior autonomia sobre o seu corpo.⁵

Um dos caminhos para a melhoria da qualidade da assistência à saúde da mulher se dá por meio da educação em saúde, onde os profissionais oportunizam momentos de aprendizagem com as mulheres, quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos, tipos de parto, entre outros temas. Assim, as mulheres podem desenvolver autonomia e se sentir capazes de tomar decisões, evitando que a falta de conhecimento gere sensações de limitação e submissão.⁶

Para nortear tal estudo, apontou-se a seguinte questão: Qual a tendência encontrada, nas produções de enfermagem no Brasil, acerca do cuidado de enfermagem durante a atenção pré-natal? E como objetivo: Identificar a tendência das produções científicas de enfermagem, no Brasil, relacionadas ao cuidado de enfermagem na atenção pré-natal.

MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa, pois se entende que ela permite a síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo.⁷ Foram seguidos os seis passos necessários para a realização da revisão integrativa. Primeiro foi escolhido o tema e estabelecido a questão de pesquisa: qual a tendência das produções científicas no Brasil acerca do cuidado de enfermagem no pré-natal?. O segundo passo foi realizar a busca nas bases de dados e estabelecer os critérios de inclusão e exclusão. O terceiro passo foi categorizar os estudos encontrados extraíndo as informações relevantes. O quarto passo deu-se pela avaliação dos estudos encontrados, utilizando-se dos critérios de exclusão e inclusão. No quinto passo foi realizada a interpretação dos resultados, com devida discussão. E por fim, o sexto passo deu-se pela apresentação da revisão.⁷



A busca bibliográfica se efetuou na base de dados eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no portal Scientific Electronic Library Online (SciELO), no mês de julho de 2011. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, na língua portuguesa, no período de 2000 a 2011, disponíveis na íntegra nas bases de dados; produzidos em periódicos brasileiros; resultados de pesquisa científica de campo, bibliográfica, relatos de experiência e reflexões teóricas. Foram excluídas da pesquisa: publicações que, após leitura do resumo do artigo, não convergissem com o objeto de estudo.

O recorte temporal considerado foi o ano de 2000, em virtude da implantação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). Utilizou-se como descritores enfermagem e cuidado pré-natal, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), resultando assim em 25 artigos, considerando-se os critérios de inclusão.

Os dados coletados foram organizados em uma ficha de extração de dados, contendo: título do artigo; nome dos autores; ano de publicação; periódico de publicação; local de realização da pesquisa; cenário; tipo de pesquisa; sujeitos da pesquisa; abordagem metodológica; e, por fim, objetivo do estudo.

Empregou-se a análise temática. Inicialmente, através de uma leitura exaustiva dos dados e da categorização dos resultados, ou seja, após a seleção dos artigos, os mesmos foram lidos e analisados na íntegra, sendo classificados de acordo com a afinidade temática. Numa segunda etapa, os artigos selecionados por categoria foram relidos e procurados seus núcleos temáticos. Esses núcleos sendo, então, analisados e discutidos, comparativa e continuamente, com a literatura, permitindo a compreensão de seus significados.⁸

RESULTADOS

O quadro a seguir indica as referências dos 25 artigos encontrados segundo o ano, o método, e a publicação por estado.

Referência do artigo	Método	UF
1. Aragaki IMM, Silva IA. Percepção de nutrízes acerca de sua qualidade de vida. 2011	Quali	SP
2. Costa ES, Pinon GMB, Costa TS, Santos RCA, Nóbrega AR, Sousa LB. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. 2010	Quali	PB
3. Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Mamede FV. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. 2009	Quanti	AC
4. Dotto LMG; Moulin NM, Mamede MV. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. 2006	Quanti	AC
5. Feitosa JA, Coriolano MWL, Alencar EN, Lima LS. Aconselhamento do pré-teste anti-hiv no pré-natal: Percepções da gestante. 2010	Quali	CE
6. Lima JLDA, Carvalho GM, Martins AA. Contribuição da assistência de enfermagem obstétrica pré-natal: Educação para prevenção e correção da incontinência urinária de esforço (iue). 2007	Rev	SP
7. Malfatti CRM, Assunção AN, Moura R, Burgos MS, Ehle LD. Perfil das gestantes cadastradas nas equipes de saúde da família da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. 2006	Quanti	RS
8. Moura ERF, Holanda JRF, Rodrigues MSP; Avaliação da assistência pré-natal oferecida em uma microrregião de saúde do Ceará, Brasil. 2003	Quanti	CE
9. Moura ERF, Rodrigues MSP. Comunicação e informação em Saúde no pré-natal. 2003	Quali	CE
10. Narchi NZ. Atenção pré-natal por enfermeiros na Zona Leste da cidade de São Paulo. 2010	Quanti	SP
11. Oliva TA, Nascimento ER, Santo FRE. Percepções e experiências de homens relativas ao pré-Natal e parto de suas parceiras. 2010	Quali	BA

12. Parada CMGL, Tonete VLP. O cuidado em saúde no ciclo gravídico puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. 2008	Quali	SP
13. Penna LHG, Carinhanha JI, Rodrigues RF. Consulta coletiva de pré-natal: uma nova proposta para uma assistência integral. 2008	Relato	RJ
14. Pereira SVM, Bachion MM. Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. 2005	Quanti	GO
15. Queiroz MVO, Silva NSJ, Jorge MSB, Moreira TMM. Incidência e características de cesáreas e de partos normais: estudo em uma cidade no interior do Ceará. 2005	Quanti	CE
16. Ribeiro JM, Costa NR, Pinto LFS, Silva, PLB. Atenção ao pré-natal na percepção das usuárias do Sistema Único de Saúde: um estudo comparativo. 2004	Quanti	RJ
17. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. 2007	Quali	MA
18. Santos AL, Radovanovic CAT, Marcon SS. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. 2010	Quali	PR
19. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. 2009	Quali	DF
20. Silva FCB, Brito RS. Percepção de gestantes acerca das atitudes do companheiro diante da sua ausência no pré-natal. 2010	Quali	RN
21. Spindola T, Penna LHG, Progianti JM. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. 2006	Quanti	RJ
22. Succi RCM, Figueiredo EN, Zanatta LC, Peixe MB, Rossi MB, Vianna LAC. Avaliação da assistência pré-natal em unidades básicas do município de São Paulo. 2008	Quanti	SP
23. Tarnowski KS, Prospero ENS, Elsen I. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. 2005	Reflex	SP
24. Valença CN, Germano RM. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. 2010	Quali	RN
25. Vaz MJR, Barros SMO. Redução da transmissão vertical do HIV: desafio para a assistência de enfermagem. 2000	Rev	SP

Quadro I - Autores, título, ano, método e estado de cada publicação

Quanto aos anos de publicação destacou-se o ano de 2010, com oito publicações, mostrando um grande aumento nas publicações acerca do tema; após, vieram 2005, 2006 e 2008, com três publicações cada; os anos de 2003, 2007 e 2009, com duas publicações; e os anos de 2000, 2004 e 2011, com uma publicação. Pode-se pensar que a partir do ano de 2004, com a transformação do PAISM em uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, houve um incremento para publicações com base em diagnósticos da situação de saúde das mulheres no Brasil.

A produção científica por estado brasileiro se deu em maior número em São Paulo, com sete estudos. O Estado do Ceará apresentou quatro publicações, seguido do Rio de Janeiro com três publicações. Os Estados do Acre e do Rio Grande do Norte possuem duas publicações, e os Estados do Maranhão, Minas Gerais, Bahia, Brasília, Goiás, Paraná, Paraíba e Rio Grande do Sul possuem uma publicação cada.

O tipo de estudo predominante foi a pesquisa de campo, totalizando 21 dos 25 artigos analisados. Dois estudos são pesquisas bibliográficas, um é relato de experiência, e um é uma reflexão. A abordagem metodológica utilizada na maioria dos estudos foi a qualitativa, totalizando 11 artigos, e em 10 dos artigos analisados a abordagem foi quantitativa. Os sujeitos dos estudos, nas pesquisas de campo, em sua maioria, foram gestantes e enfermeiros. Além disso, foram utilizados dados dos prontuários. Foi possível agregar as temáticas presentes nos artigos analisados em duas categorias, que serão descritas a seguir: qualidade da assistência pré-natal e atuação do enfermeiro na assistência pré-natal.

Qualidade da assistência pré-natal

Acolher a mulher considerando seu contexto sociocultural e valorizando seus sentimentos, dúvidas, medos e angústias é o primeiro passo na construção de um pré-natal de qualidade. Para tanto, encontraram-se nos estudos analisados fortes indícios da educação em saúde como elemento fundamental para qualificar a atenção pré-natal.⁸ As ações educativas estão presentes na consulta pré-natal tanto em caráter coletivo quanto em caráter individual. Estas consultas balizadas pelas premissas da educação em saúde estão intimamente ligadas ao princípio de integralidade, devendo atender a todas as necessidades de saúde do indivíduo ou grupo de forma a favorecer a prevenção e promoção de saúde. Assim, contribuem para concretizar a assistência humanizada e integral.⁹

Constatou-se, em um estudo¹⁰, que os enfermeiros têm conhecimento da importância da prática de informação em saúde, e muitos realizam atividades de comunicação/informação durante as consultas de enfermagem ou por meio de atividades coletivas. No entanto, ainda existe deficiência no planejamento dessas atividades, principalmente as de âmbito coletivo, além de falta de continuidade.¹⁰ Nesse sentido, é necessário que os profissionais de enfermagem implementem atividades que visem melhorar as ações educativas no pré-natal e gerem esforços para realizá-las de forma a contribuir com a qualidade da assistência, partindo do conhecimento prévio das gestantes e do modo de vida e cultura delas.^{5,11} Além disso, essas ações repercutem na redução da morbimortalidade das gestantes.¹² As atividades educativas, que contemplam a realidade em que se inserem a gestante e seus familiares e que possibilitam a prevenção de intercorrências na gestação, vão ao encontro das premissas do Ministério da Saúde.¹³

Em estudo¹⁴ que avaliou a perspectiva das mulheres acerca do cuidado em saúde no ciclo gravídico-puerperal, evidenciou-se que, além da qualidade técnica, elas ressaltam a importância das relações interpessoais, necessitando serem reconhecidas como principais participantes no processo gestacional.¹⁴ Destaca-se a importância de adotar indicadores que valorizem outras dimensões do cuidado, avaliando a qualidade da assistência.¹⁴⁻¹⁵ Nessa direção, salienta-se a realização do acolhimento, onde os principais protagonistas são a gestante, o bebê, e sua família, que necessitam de escuta aberta e espaço para partilhar experiências, resultando em um pré-natal tranquilo e saudável.¹³

Outros dois estudos enfocaram a cobertura de realização do teste anti-HIV no pré-natal, que contribui para a prevenção da transmissão vertical do vírus HIV. Um deles mencionou a baixa cobertura como um obstáculo para a consolidação do cumprimento do protocolo do Ministério da Saúde¹⁶, e um segundo¹⁷ identificou um aumento importante da realização dos testes. Outro desafio encontrado em dois artigos analisados foi a predominância de gestantes jovens atendidas, no perfil epidemiológico de gestantes na rede básica.^{14,18}

Depreende-se, nesta categoria de análise, a importância do acolhimento e do vínculo na atenção pré-natal, envolvendo a gestante e sua família; bem como é destacada a consolidação de ações de educação em saúde neste período, no qual a mulher e sua família encontram-se mais dispostas a refletir e reorganizar seus hábitos de vida, e igualmente como estratégia de empoderamento e de estímulo à sua participação no cuidado à saúde. Revelou-se, nos estudos, a necessidade de aumentar a cobertura de realização do teste do HIV para gestantes e a atenção ao público jovem como maior demanda num perfil epidemiológico recente.

Atuação do enfermeiro na assistência pré-natal

Nas consultas de enfermagem foi identificada a predominância de algumas ações e procedimentos. Os mais frequentes são a realização da anamnese, que contém dados como a data da última menstruação, data provável de parto, idade gestacional, pesquisa de edema, ausculta dos batimentos cardíofetais, medida da altura uterina e solicitação de exames laboratoriais.¹⁹ Também são frequentes na consulta pré-natal orientações quanto à preparação para o parto, cuidado com as mamas e preparo para o aleitamento materno, combate ao tabagismo, uso de medicações, alimentação, cuidados com o recém-nascido e atividade física.¹²

No entanto, alguns procedimentos, igualmente essenciais, para uma assistência de qualidade são menos realizados, como a avaliação do estado nutricional, inspeção de pele e mucosas, palpação da tireoide, exame clínico das mamas e palpação abdominal¹⁹, revelando que é necessário maior comprometimento dos profissionais envolvidos com as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde¹. Em geral, os procedimentos da consulta pré-natal são considerados simples, mas é preciso dedicação do profissional para escutar as gestantes, fornecendo-lhes apoio e segurança, fundamentais na construção de uma assistência de qualidade.¹³

Foram verificadas algumas dificuldades por parte de enfermeiras na assistência pré-natal, como a identificação de fatores de risco na gestação, realização de exame físico, reconhecimento de medicações permitidas para prescrição, bem como a realização de orientações para o parto, revelando falhas na formação acadêmica.²⁰ No entanto, para suprir as necessidades de formação, pensa-se que um currículo por competências, estabelecido pelas diretrizes curriculares nacionais, pode favorecer uma formação que integre teoria e prática, desenvolvendo habilidades e atitudes para atuar na assistência pré-natal desde o início da formação.²⁰

Um estudo²¹ mostrou que as informações oferecidas pelo enfermeiro durante a consulta pré-natal são, parcialmente, suficientes para que as gestantes se sintam completamente esclarecidas. Nesse sentido, é necessário que o enfermeiro utilize linguagem clara e coerente com o contexto e demanda, uma vez que isso fortalece o vínculo e a segurança com a gestante.

Quanto às orientações na consulta pré-natal, os estudos²²⁻²³ salientam a necessidade de atentar para queixas urinárias da gestante, a fim de prevenir a incontinência urinária de esforço. As demandas relativas a este desconforto provêm das adaptações fisiológicas do corpo feminino na gestação e a pressão do útero sobre a bexiga e necessitam de cuidados como avaliação da força dos músculos do assoalho pélvicos, que os profissionais questionem sobre perdas de urina e valorizem as queixas urinárias.

Outras pesquisas²⁴⁻²⁵, ressaltam a importância das orientações quanto ao aleitamento materno e à utilização de antirretrovirais para a gestante e o recém-nascido, e também a realização do teste anti-HIV para reduzir a transmissão perinatal do HIV.²⁴⁻²⁵ O enfermeiro, no seu papel de educador em saúde, deve trocar informações, de forma clara e adequada ao contexto em que se inserem as gestantes, mobilizando-as para o reajuste de hábitos e rotinas dentro de sua realidade; bem como em relação ao aleitamento materno, uma vez que este se processa não apenas no âmbito biológico, mas também no domínio emocional e cultural de cada mulher e de sua família.

Os estudos apontam a importância da inclusão do companheiro da gestante no processo gestacional, pois seu apoio propicia bem-estar físico e emocional à mesma.²⁶ Ressaltam, também, a necessidade de possibilitar discussões acerca das questões de gênero no cotidiano do casal e família, da distribuição equitativa de responsabilidades e direitos reprodutivos.²⁷⁻²⁹ Faz-se necessário, ainda, criar estratégias de inclusão da família no pré-natal, pois não se pode deixar de atuar, no processo de aprendizagem, também entre companheiros e familiares.¹³ Pensa-se, nesta direção, que a inclusão da família



possibilita, além da instrumentalização em relação aos cuidados neste período, ao preparo à paternidade e à nova conformação familiar, sendo estes aspectos fundamentais para a harmonia da família e o bem-estar da gestante.

Ainda, o profissional de enfermagem deve preparar a gestante para o trabalho de parto, utilizando as consultas e atividades de educação em saúde para formar um espaço de encorajamento ao parto normal e esclarecimento dos benefícios e riscos dos tipos de parto.³⁰ Deve-se ter a mulher como protagonista do momento de parturição, possibilitando-lhe decidir sobre as questões relacionadas ao parto.³¹ Além disso, cabe ao enfermeiro o conhecimento acerca da depressão pós-parto, para desenvolver ações preventivas no pré-natal.³²

Visualiza-se, nos estudos analisados, ainda uma tendência às atividades técnicas, porém vêm se destacando as atividades educativas. Isso demonstra um movimento de mudança no paradigma da atenção à saúde das mulheres, decorrente da implantação de uma política de atenção que destaca a mulher como protagonista do processo gravídico- puerperal.³³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência pré-natal é uma importante atividade do enfermeiro, pois visa à prevenção de intercorrências e à promoção de saúde durante todo o ciclo gravídico- puerperal. Nos estudos analisados, os autores ressaltam a importância de padronizar as ações de assistência ao pré-natal, organizando o serviço com vistas a melhorar a sua qualidade.

A humanização da assistência e o acolhimento são importantes fatores que qualificam o atendimento, bem como a educação em saúde e o preparo dos profissionais para o atendimento integral e a compreensão do contexto sociocultural da gestante e sua família.

Os estudos destacam a educação em saúde como importante ferramenta na busca da qualidade da assistência pré-natal, pois proporciona o entendimento do processo gestacional, levando em consideração os valores, crenças, medos e dúvidas das gestantes. Ao mesmo tempo, proporciona às mulheres se tornarem protagonistas na vivência de sua gestação.

Percebeu-se, na análise de alguns artigos, a atenção aos procedimentos técnicos no cuidado pré-natal. No entanto, destaca-se a tendência humanista nas ações de pré-natal em enfermagem, balizada pela educação em saúde, em consonância à Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher. A inclusão da família no cuidado pré-natal e as significações da gestação são temas pouco encontrados nos artigos. Salienta-se, ao final, a importância de realizar estudos que possibilitem maiores reflexões acerca deste assunto, a fim de melhorar a qualidade do atendimento pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual técnico do pré-natal e puerpério. Brasília; 2006.
2. Baruffi LM. O cuidado cultural à mulher na gestação. Passo Fundo: UPF; 2004.
3. Hoffmann IC. A percepção e o percurso das mulheres nos cenários públicos de atenção pré-natal. Santa Maria: [s.n.]; 2008. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria.
4. Laraia RB. Cultura: um conceito antropológico. 14ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2001.
5. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc saúde coletiva. 2007; 12(2):477-86.
6. Griboski RA, Guilhem D. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. Texto & contexto enferm. 2006;15(1):107-14.



7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008;17(4):758-64.
8. Santos AL, Radovanovic CAT, Marcon SS. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. *Rev. RENE.* 2010;11(esp):61-71.
9. Penna LHG, Carinhanha JI, Rodrigues RF. Consulta coletiva de pré-natal: uma nova proposta para uma assistência integral. *Rev. latinoam. enferm.* 2008;16(1):1-3.
10. Moura ERF, Rodrigues MSP. Comunicação e informação em saúde no pré-natal. *Saúde Educ.* 2003;7(13):109-18.
11. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. *Rev bras enferm.* 2009;62(3):387-92.
12. Spindola T, Penna LHG, Progianti JM. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(3):381-8.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal manual técnico. Brasília; 2000.
14. Parada CMGL, Tonete VLP. O cuidado em saúde no ciclo gravídico puerperal sob a perspectiva de usuárias de serviços públicos. *Interface comum saúde educ.* 2008; 12(24):35-46.
15. Moura ERF, Holanda JRF, Rodrigues MSP; Avaliação da assistência pré-natal oferecida em uma microrregião de saúde do Ceará, Brasil. *Cad saúde pública.* 2003;19(6):1791-9.
16. Ribeiro JM, Costa NR, Pinto LFS, Silva, PLB. Atenção ao pré-natal na percepção das usuárias do Sistema Único de Saúde: um estudo comparativo. *Cad saúde pública.* 2004; 20(2):534-45.
17. Succì RCM, Figueiredo EN, Zanatta LC, Peixe MB, Rossi MB, Vianna LAC. Avaliação da assistência pré-natal em unidades básicas do município de São Paulo. *Rev latinoam enferm.* 2008;16(6):1-8.
18. Malfatti CRM, Assunção AN, Moura R, Burgos MS, Ehle LD. Perfil das gestantes cadastradas nas equipes de saúde da família da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. *Texto & contexto enferm.* 2006;15 (3):458-63.
19. Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Mamede FV. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13(1):145-53.
20. Dotto LMG; Moulin NM, Mamede MV. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. *Rev latinoam enferm.* 2006;14(5):1-8.
21. Costa ES, Pinon GMB, Costa TS, Santos RCA, Nóbrega AR, Sousa LB. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. *Rev RENE.* 2010;11(2):86-93.
22. Lima JLDA, Carvalho GM, Martins AA. Contribuição da assistência de enfermagem obstétrica pré-natal: educação para prevenção e correção da incontinência urinária de esforço (IUE). *Mundo saúde.* 2007;31(3):411-18.
23. Pereira SVM, Bachion MM. Diagnósticos de enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. *Rev bras enferm.* 2005;58(6):659-64.
24. Vaz MJR, Barros SMO. Redução da transmissão vertical do HIV: desafio para a assistência de enfermagem. *Rev latinoam enferm.* 2000; 8(2):41-6.



25. Feitosa JA, Coriolano MWL, Alencar EN, Lima LS. Aconselhamento do pré-teste anti-hiv no pré-natal: percepções da gestante. Rev enferm UERJ. 2010;18(4):559-64.
26. Aragaki IMM, Silva IA. Percepção de nutrizes acerca de sua qualidade de vida. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(1):71-8
27. Tarnowski KS, Prospero ENS, Elsen I. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. Texto & contexto enferm. 2005;14(supl):102-8.
28. Oliva TA, Nascimento ER, Santo FRE. Percepções e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. Rev enferm UERJ. 2010;18(3):435-40.
29. Silva FCB, Brito RS. Percepção de gestantes acerca das atitudes do companheiro diante da sua ausência no pré-natal. Rev RENE. 2010;11(3):95-102.
30. Queiroz MVO, Silva NSJ, Jorge MSB, Moreira TMM. Incidência e características de cesáreas e de partos normais: estudo em uma cidade no interior do Ceará. Rev bras enferm. 2005;58(6):687-91.
31. Santos LM, Pereira SSC, Santos VEP, Santana RCB, Melo MCP. Relacionamento entre profissionais de saúde e parturientes: um estudo com desenhos. REUFMS. 2011;1(2):225-37.
32. Valença CN, Germano RM. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. Rev RENE. 2010;11(2):129-39.
33. Brasil. Ministério da Saúde. Política de atenção integral a saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília; 2004.

Data de recebimento: 22/05/2011

Data de aceite: 04/01/2012

Contato com autora responsável: Karine Eliel Stumm (55-91525157)

Endereço postal: Rua Doutor Pantaleão, 127, apto. 205.

CEP: 97010180

E-mail: kkstumm@hotmail.com