

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**CONSULTA DE ENFERMAGEM NO OLHAR DE MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE (UBS) O PRÉ-NATAL.****NURSING CONSULTATION IN THE EYES OF WOMEN ATTENDED IN BASIC CARE DURING PRE CHRISTMAS.****Valdemira Santana Dagostin, Francine da Silva Klafke, Ioná Vieira Bez Birolo, Rozilda Lopes de Souza, Paula Ioppi Zugno**

Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC

Abstract

The research aimed to analyze nursing consultations during prenatal care in primary care, from the perspective of women assisted in this context. A research was carried out with women who had already undergone their prenatal care at health units in one of the city's health districts. The sample is composed of 10 women and data collection was carried out with a semi-structured interview, with 21 objective and 14 open questions, each interview took an average of 20 to 30 minutes. The study participants underwent prenatal care between 2019 and 2021, with at least 3 consultations with the professional Nurse, are between 21 and 35 years old, most declared themselves white, work and have completed high school. In this way, nursing consultations follow aspects related to the protocol and the participants consider access to prenatal consultations easy, with the exception of one of the participants, who highlighted the pandemic situation in which we live as a negative point.

Keywords: Pregnancy. Nursing consultation. Protocol. Stork Network.

Resumo

A pesquisa teve como objetivo analisar as consultas de Enfermagem durante o pré-natal na atenção básica, sob o olhar de mulheres atendidas nesse contexto. Foi realizada uma pesquisa com mulheres que já realizaram seu pré-natal nas unidades de saúde de um dos distritos de saúde do Município. Amostra é composta por 10 mulheres e a coleta de dados foi realizada com entrevista semiestruturada, com 21 perguntas objetivas e 14 abertas, cada entrevista levou em média de 20 a 30 minutos. As participantes do estudo realizaram o pré-natal entre 2019 e 2021, com pelo menos 3 consultas do profissional Enfermeiro, têm entre 21 e 35 anos, a maioria se declararam da cor branca, trabalham e têm ensino médio completo. Dessa forma, as consultas de Enfermagem seguem aspectos relacionados ao protocolo e as participantes consideram o acesso às consultas de pré-natal fácil, com exceção de uma das participantes, que ressaltou como ponto negativo a situação pandêmica em que vivemos.

Palavras-chave: Gravidez. Consulta de Enfermagem. Protocolo. Rede Cegonha

Introdução

A política nacional de atenção integral à saúde da mulher foi implantada em parceria com diversos setores da sociedade com o compromisso de implementar ações que contribuam para garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzir a morbimortalidade por causas previsíveis e evitáveis. Nas primeiras décadas do século 20 a política nacional era limitada a demandas relativas à gravidez e parto, em 1995 teve-se um aumento significativo de consultas de pré-natal. Atualmente, uma parcela da população brasileira não realiza planejamento familiar, entretanto, é um ponto importante para uma gestação saudável, tendo em vista que seu objetivo é instruir o casal, identificar doenças precocemente e iniciar o pré-natal com informações sobre a gestante¹.

Após o diagnóstico positivo de gestação, é recomendado iniciar o pré-natal com a máxima brevidade na assistência primária em saúde, e poderá ser acompanhado por enfermeiro nos casos de “Baixo risco” ou “Risco habitual”². O vínculo criado por meio das consultas durante a gestação aproxima a mulher ao profissional, estendendo-se até o puerpério e influenciando diretamente a visão dessas mulheres³.

Nesse contexto, a importância de conhecer a percepção das mulheres frente às orientações recebidas por enfermeiros durante as consultas de pré-natal, buscando elencar as práticas baseadas no protocolo instituído no município sede da pesquisa favorecem a autonomia das mulheres a realizarem o pré-natal com enfermeiro².

O Município do estudo adota o protocolo de pré-natal estipulado pela Secretaria Municipal de Saúde denominado “Mãe-Coruja”, este protocolo é direcionado aos profissionais da rede de atenção primária, informando-os como realizar as consultas, desde seu registro em sistema CELK, exames, solicitação e encaminhamentos. Logo, todo profissional, que atua em atenção à saúde no referido município do sul catarinense, segue o mesmo protocolo, a fim de orientar as gestantes e puérperas, desse modo a informação passada a cada profissional reflete na qualificação do atendimento, tornando-o eficaz².

Diante o exposto, considerando a necessidade de aprofundar a compreensão sobre esse fenômeno, determinou-se como objetivo de a pesquisa analisar as consultas de enfermagem durante o pré-natal na atenção básica, sob o olhar de mulheres atendidas nesse contexto.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, do tipo descritiva, exploratória e de campo que foi desenvolvida em um distrito de saúde de um município do Sul de Santa Catarina. Foram incluídas 10 mulheres com idade entre 18 e 35 anos que tiveram no mínimo 3 consultas de Enfermagem durante o pré-natal em uma das unidades de saúde do distrito e que tiveram classificação de risco gestacional: Risco habitual, no período entre 2019 e 2021. Os nomes das participantes foram inspirados em obras de artes e seus respectivos pintores. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa através do parecer número 4.617.504.

As mulheres que assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) responderam ao questionário em formato de entrevista composto por 35 perguntas, separadas em três blocos: aspectos sociodemográficos, histórico obstétrico e consultas de Enfermagem, todos relacionados ao último pré-natal e, levando em consideração que as perguntas são direcionadas ao protocolo da Secretaria Municipal de Saúde “Programa Mãe-Coruja”, também foi solicitado às participantes do estudo que levassem a sua “Caderneta da Gestante” como meio de confirmação dos relatos das participantes. A análise dos dados foi feita a partir da transcrição, na íntegra, das respostas das participantes ao entrevistador, também foi usada a técnica de análise de conteúdo proposta por Minayo⁴.

Resultados e Discussão

A análise dos dados foi realizada a partir da transcrição, na íntegra, das respostas das participantes. Com relação ao perfil sociodemográfico e histórico obstétrico das participantes, foram obtidos os resultados expostos na Tabela 1. Dessa forma, observa-se que as participantes estão entre 21 e 35 anos, a maioria casada e com parceiros. A maioria se declara branca e, quanto a escolaridade, três possuem ensino médio completo, três iniciaram ou concluíram o ensino superior, três têm fundamental completo e um fundamental incompleto. No que se refere ao vínculo empregatício, observou-se que seis possuem um vínculo e quatro não possuem nenhum tipo de trabalho empregatício, no mais, cinco participantes têm 2 filhos, três participantes têm um filho e duas participantes possuem 3 filhos.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica e histórico obstétrico das participantes

Unidade	Participantes
Claude Monet	Campo de Papoulas tem 24 anos, é solteira, branca, tem dois filhos, ensino médio completo, não trabalha, não planejou a última gestação, deseja mais filhos e seu último pré-natal foi em 2019.
	Mulher com sombrinha tem 35 anos, é casada, branca, tem dois filhos, fundamental incompleto, não possui vínculo de trabalho, planejou a última gestação, não deseja mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
	Impressão do Nascer do Sol tem 31 anos, é solteira, preta, tem dois filhos, superior incompleto, trabalha, planejou a última gestação, não deseja mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
	A Pega tem 30 anos, é casada, branca, três filhos, fundamental completo, trabalha, não planejou a última gestação, não deseja mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
	Canteiro de Iris no Jardim tem 31 anos, é solteira, branca, três filhos, ensino médio completo, trabalha, não planejou a última gestação, não deseja mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
	Iris tem 21 anos, é casada, branca, dois filhos, ensino médio incompleto, não possui vínculo de trabalho, não planejou a última gestação, não deseja mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
Van Gogh	Os Girassóis tem 23 anos, é casada, branca, um filho, nível superior completo, não possui vínculo de trabalho, não planejou a última gestação, deseja ter mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
	Lírios tem 23 anos, é solteira, branca, um filho, ensino médio completo, não possui vínculo de trabalho, não planejou a última gestação, deseja ter mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
	Amendoeira com Flor tem 33 anos, é casada, branca, dois filhos, fundamental completo, trabalha, não planejou a última gestação, não deseja mais filhos e seu último pré-natal foi em 2020.
Da Vinci	Monalisa tem 25 anos, é solteira, branca, um filho, ensino superior completo, trabalha, não planejou a última gestação, não deseja ter mais filhos, último pré-natal foi em 2019.

Fonte: Da autora, 2021.

Quanto ao acesso às consultas de Enfermagem durante o pré-natal, dentre as dez participantes, nove consideraram o acesso fácil, proporcionando a melhoria do vínculo e a ampliação da segurança durante o processo gestacional, isso é facilmente observado nas falas, que demonstram um ponto positivo quando o profissional Enfermeiro estabelece vínculo com a paciente, pois a mesma se sente segura e confiante ao buscar o atendimento que ela refere ser de sua confiança. No entanto, o sentimento de insegurança e reclusão, expressado por uma das participantes, aponta a situação vivenciada durante a pandemia da COVID-19.

“Foi bem difícil por conta da covid, muitas vezes eu recebia telefonemas perguntando como eu estava [...] me sentia insegura [...] trancada.” (Mulher com sombrinha).

No mais, a Portaria 2.436 da PNAB e a portaria 1.459 da Rede Cegonha trazem a necessidade de buscar medidas que não apenas assegurem a melhoria da cobertura e da ampliação do acesso, bem como a melhoria da qualidade do pré-natal, a garantia do acolhimento com avaliação e a classificação de risco e vulnerabilidade, organizando a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade^{1,5}.

No que se refere as consultas de enfermagem no pré-natal, as participantes realizaram entre seis e treze consultas, sendo que, pelo menos três foram realizadas pelo profissional enfermeiro. Em relação ao total de consultas durante o pré-natal, as participantes do estudo fizeram o número de consultas mínimo preconizado pelo MS, que é de 6 consultas.

“Tive três consultas com a enfermeira no total.” (A Pega).

Cabe salientar que as três consultas com Enfermeira fazem parte dos critérios de inclusão deste estudo, sendo que uma das participantes realizou todas as seis consultas com o profissional Enfermeiro, devido ao afastamento do profissional médico como relatado. Em relação ao total de consultas durante o pré-natal, as participantes do estudo fizeram o número de consultas mínimo preconizado pelo MS. Frisa-se que a quantidade de consultas durante o pré-natal qualifica a atenção à saúde integral da mulher.

Nesse cenário, quando há diagnóstico precoce, o pré-natal inicia nas primeiras semanas de gestação, contribuindo para o início da assistência qualificada na atenção básica em saúde, sendo que o número ideal de consultas com o profissional da saúde seria igual ou maior que seis consultas, segundo a OMS³.

Em relação ao método contraceptivo utilizado, as participantes afirmaram utilizar Anticoncepcional Oral (ACO) e preservativo em sua maioria, demonstrando um padrão de relacionamento desprotegido, que por sua vez, não previne as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), isso deve ser informado no planejamento familiar, sendo uma escolha da mulher e podendo ser abordado nas consultas puerperais.

Na consulta de enfermagem também foram questionadas sobre testes sorológicos para detectar IST's, sendo o protocolo incluir os parceiros nos testes, sobre mudança corpórea, considerando que o profissional deve informar todas as dificuldades e mudanças que podem acontecer durante a gestação, tais como: alteração no corpo, enjoos matinais, aumento do peso, entre outros. Todas as mulheres relataram que receberam suplementação na primeira consulta como ácido fólico e sulfato ferroso e junto todos os testes laboratoriais preconizados, como a primeira ultrassonografia (USG), conforme padronizado pelo protocolo Mãe-Coruja.

Ao serem arguidas quanto ao início do Pré-natal, observou-se que o período ficou entre a 4ª e 14ª semanas gestacional, sendo predominante entre 4 e 5 semanas. Percebe-se que houve diversidade quanto ao período em que as participantes iniciaram o pré-natal, demonstrando a dificuldade para o início precoce do pré-natal.

“Eu tinha 1 mês quando comecei o pré-natal.” (Iris).

“Eu já devia estar com uns três meses quando descobri e então já comecei o pré-natal.” (A Pega).

Percebe-se que houve diversidade quanto ao período em que as participantes iniciaram o pré-natal, algumas iniciaram com 4 ou 5 semanas e outras entre 12 e 14 semanas, demonstrando a dificuldade para o início precoce do pré-natal. Conforme Brasil (2012)⁶, “se o início precoce do pré-natal é essencial para a adequada assistência, o número ideal de consultas permanece controverso. Segundo a Organização

Mundial da Saúde (OMS), o número adequado seria igual ou superior a 6 (seis)."

Referente a orientação recebida nas consultas de pré-natal pela Enfermeira sobre amamentação, abordam que não há orientação sobre o tema, porém, assimilaram o que foi explicado, inclusive os benefícios que acompanham a amamentação. Nesse contexto, a eficácia da orientação quanto a amamentação é importante para obter resultado positivos, como demonstrados pelas participantes que ainda citaram a experiência de como fator facilitador para auxiliar na amamentação, outras lembraram de expressões, como "pega correta", utilizadas pelo profissional de Enfermagem que restaram gravadas em sua memória, como algo importante de se lembrar, algumas enfatizaram que ainda amamentam, apresentando resultado do acompanhamento do pré-natal com as consultas e o vínculo estabelecido.

"Sim, a Enfermeira me orientou sobre a importância, como é pega correta, a sucção correta [...]. Eu ainda amamento, adoro amamentar, é uma das coisas que eu mais priorizei no pós-parto [...]." (**Impressão do Nascer do Sol**).

A qualificação dos aspectos relacionados à amamentação e à prática do aleitamento se tornam fundamentais ao transformar a vivência positivamente, trazendo uma interação efetiva, afetiva e tranquila, assim, essa orientação deve partir do profissional que obtém o conhecimento necessário para adquirir o êxito. Ademais, abordam-se no pré-natal conversas importantes em relação à amamentação, favorecendo a mulher, a criança a família e a comunidade, constituindo um momento único e essencial que estabelece vínculos entre a mãe e seu filho, também cooperando para o cenário maternal⁶.

No entanto, alguns participantes relataram dificuldades com relação ao processo de amamentação, trazendo pontos de fragilidade durante as consultas de Enfermagem no pré-natal. Pontuando que a falta de orientação acabou levando a parar de amamentar o recém-nascido com um mês de vida, assim como a existência de uma orientação por parte do atendimento secundário, ou seja, do hospital, além disso, uma entrevistada apresentou dificuldade no processo saúde/doença, citando a "mastite", condição que pode se dar devido a quantidade superior de leite materno, falha na sucção ou nas ordenhas, podendo ser orientado

no puerpério, mas, neste caso, se apresentou como um obstáculo.

"Tive mastite, mas a enfermeira me falou que poderia ter acontecido, lembro que foi bem difícil, mas vim aqui no posto e perguntei, porque eu estava com o seio todo machucado, tomei antibiótico e deu certo [...]." (**Campo de Papoulas**).

De acordo com Santos, (2021)⁷ "É de vital importância que as mães e os profissionais de saúde obtenham conhecimento a respeito de todos os benefícios concedidos pela prática do aleitamento materno exclusivo". Como citado em Brasil (2012)⁶, a mastite é um processo inflamatório ou infeccioso que pode ocorrer na mama lactante, geralmente, é unilateral e exige avaliação médica, a fim de encontrar o tratamento medicamentoso apropriado. No entanto, a amamentação deve ser orientada e mantida sempre que possível, a pega e a posição devem ser corrigidas, quando necessário, além da ordenha manual de leite madura, uma vez que a possibilidade de mastite acontece com mais frequência a partir da segunda semana de amamentação.

Além disso, também foram arguidas sobre a via de parto, uma vez que este é um dos processos que mais causam medo nas mulheres devido ao estresse proporcionado, a maioria respondeu que o assunto foi abordado pelo profissional. A conversa sobre o parto é uma das que mais deixa as participantes nervosas, sendo que a maioria expressou medo ou insegurança sobre o procedimento, referindo dor ou pavor, mas que foram orientadas sobre o assunto.

"Foi dolorido, ela me falou as via de parto sim, era meu sonho era ter um parto normal, sem intervenção e de certa forma eu tive [...] fui bem orientada sobre." (**Os Girassóis**).

Dessa forma, o respeito à autonomia das mulheres e a indicação para uma via de parto influencia diretamente na escolha do nascimento, assim, o cuidado ao parto inicia já nas consultas em forma de orientação baseada em evidências científicas. Nesse contexto, existe um aumento significativo nos números de cesáreas, o que implica nas morbidades e nos custos, tornando-se um problema de saúde pública, causando opiniões divergentes e criando falsas indicações que podem comprometer a segurança da gestante^{8,9}.

Nesse viés, o profissional Enfermeiro pode atuar de maneira única e definitiva no processo de parto, proporcionando a orientação, o cuidado e o apoio necessário à gestante e à parturiente, favorecendo ainda mais o vínculo. Ainda, a dor no período parto e pós-parto é singular para cada mulher, o que pode prejudicar a recuperação e o autocuidado, além dos cuidados com o recém-nascido, logo, é de extrema importância propor estratégias mais adequadas para o controle da dor, qualificando o cuidado prestado^{10,11}.

As participantes relataram não ter realizado nenhum plano de parto e ou não saber de sua existência, assim como das visitas à maternidade, que deve ser orientada pelo profissional Enfermeiro. Verificou-se que todas as participantes apresentaram pontos negativos em relação a este quesito, uma vez que nenhuma realizou e algumas não sabiam seu significado. No protocolo Mãe-Coruja, há o incentivo do uso desse documento a fim de aumentar o vínculo da mãe, evitar futuros traumas e proporcionar autonomia para a mulheres, nenhuma das participantes visitaram alguma instituição materna e afirmaram desconhecer a existência da possibilidade de conhecer com antecedência as instituições, bem como nenhuma das participantes do estudo recebeu as visitas puerperais, no entanto, deve-se levar em conta o cenário pandêmico deste estudo.

“Não fui informada que poderia ter visitas à maternidade nem sobre o plano de parto.” (Canteiro de Iris no Jardim).

No estudo de Souza *et al*, 2021¹², o modelo de assistência corroborou para a perda da autonomia da parturiente, ocasionando impacto na sua participação no trabalho de parto. O Plano de Parto (PP) é um documento escrito e legalizado que oportuniza a mulher expressar seus desejos, considerando seus princípios e morais sobre o parto, incluindo os desejos relacionados às posições de parto e ao cuidado imediato com o recém-nascido. No entanto, cabe ao profissional da APS um importantíssimo papel em relação ao plano de parto, principalmente ao Enfermeiro, realizar a construção do PP junto à mulher, mediando entre a oportunidade e a realidade, trazendo-a para o foco e dando-lhe autonomia para se sentir a protagonista de sua história.

No tocante às dúvidas relacionadas ao processo gestacional, em sua maioria, as participantes não apresentaram dúvidas, além de demonstrarem uma boa abertura com o

profissional Enfermeiro. Pode-se observar que, das dez entrevistadas, sete expressaram ter obtido um vínculo com o profissional Enfermeiro e que isto favoreceu os desfechos dos pré-natais, demonstrando um bom resultado em relação a qualificação da escuta dos profissionais Enfermeiros. Em contrapartida, três participantes do estudo não evidenciaram a existência do vínculo adquirido ao longo do pré-natal. Nesse contexto, mostra o vínculo criado com o profissional de saúde, proporcionando o esclarecimento de suas dúvidas por meio de conversas com o profissional, além disso, com exceção de uma das participantes, a maioria não apresentou dúvidas durante a gestação e puerpério.

“Sempre que tinha dúvida de algo eu vinha aqui e conversava com ela sempre foi muito aberta as conversas [...] não tinha dúvida [...].” (Canteiro de Iris no Jardim).

“Eu só tenho a agradecer o bom trabalho, e o acolhimento que eu recebi, com certeza me aproximei dela por conta da gestação, [...] ela é uma ótima profissional.” (Impressão do Nascer do Sol).

Nesse contexto, a abertura demonstrada pela fala das participantes do estudo mostra o vínculo criado com o profissional de saúde, proporcionando o esclarecimento de suas dúvidas por meio de conversas com o profissional, além disso, com exceção de uma das participantes, a maioria não apresentou dúvidas durante a gestação e puerpério.

Assim, como em todo processo de novas etapas, existem dúvidas que são sanadas pelos profissionais que atuam na APS, em exclusivo o Enfermeiro, que presta a atenção direta no pré-natal, além da promoção e prevenção da saúde e na área educativa, evitando as dúvidas e promovendo o ensino para as mulheres que buscam informação com relação ao processo gestacional¹³.

Considerações finais

A partir do estudo realizado pode-se perceber que para obter uma gestação saudável necessita-se de inúmeras etapas, que tem como objetivo trazer a tranquilidade e a segurança que a gestante necessita. No entanto, esse processo não está direcionado ao cuidado apenas para a gestante, mas também para a equipe dentro da atenção básica com foco direcionado ao profissional Enfermeiro. Diante disso, o município do estudo possui um protocolo

municipal denominado Programa Mãe-Coruja, revisado em 2020, nele encontra-se explicações de como o profissional deve abordar e orientar os pré-natais dessas mulheres, sendo o objetivo dessa pesquisa a percepção da mulher referente a seu último pré-natal.

As participantes do estudo corroboraram para a análise ser qualificada, trazendo um melhor entendimento do processo gestacional, todas as entrevistadas apresentaram pontos de vista diferentes conforme cada assunto abordado, todas com seu lado único e significativo. Todas as participantes do estudo têm a idade entre 21 e 35 anos e, em sua maioria, abdicam de um vínculo empregatício, além disso, as participantes têm nível de escolaridade entre ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio completo, e iniciaram ou concluíram o ensino superior, também se nota que das participantes cinco mulheres possuem dois filhos, três participantes possuem um filho e duas participantes possuem três filhos, nenhuma relatou ter tido aborto.

As participantes apresentaram entre três e seis consultas de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde, dentre as dez, apenas uma realizou o pré-natal exclusivo com o profissional Enfermeiro. Nessas consultas foram abordados os testes rápidos em todas as participantes, sendo que apenas uma relatou que seu parceiro também realizou os testes sorológicos, além disso, todas as participantes receberam a caderneta da gestante, assim como os exames preconizados como: exames laboratoriais e exame de imagem (USG).

Diante das entrevistas as participantes, em sua maioria, referiram ter um bom acesso as consultas, exceto uma que considerou difícil levando em conta a citação pandêmica atual. Ademais, as participantes iniciaram o pré-natal entre 4 semanas e 14 semanas, o que mostra uma variação entre o início do pré-natal sendo o ideal o mais cedo possível, para assim o profissional detectar algum problema gestacional. No mais, as participantes também foram questionadas sobre as orientações quanto a amamentação, algumas demonstraram ainda estar amamentando e que receberam boas orientações com relação ao tema e outras não tiveram dificuldade por já terem outras experiências, no entanto uma entrevistada relatou ter amamentado até um mês de vida da criança e que não recebeu todas as informações que deveria.

No sentido de orientação quanto ao plano de parto, nenhuma das participantes

realizou um PP e algumas sequer sabiam da existência do mesmo, quando questionado sobre orientação e via de parto, algumas demonstraram medo e insegurança quanto ao processo, porém a maioria apresentou uma percepção gestacional boa. Além disso, algumas relataram ter sido uma experiência ruim devido a problemas familiares, quanto às visitas na maternidade nenhuma das participantes realizou-as previamente referindo, também, que não sabiam da existência das visitas. Ademais, sete mulheres afirmam ter criado um vínculo e que o profissional influenciou no desfecho da sua gestação, entretanto 3 mulheres relataram não sentir nada e não ter criado algum vínculo com o profissional, sem influência no desfecho gestacional.

Devido ao cenário pandêmico atual foi questionado às participantes quanto à influência da Covid-19 em relação ao processo gestacional, parto e puerpério, e, surpreendentemente, nem todas demonstraram dificuldade sobre o assunto, algumas relataram não ter recebido visitas, outras afirmam a dificuldade da busca por vacinas da criança, também se queixaram sobre o isolamento e a ausência da rotina de trabalho, no entanto algumas não sentiram diferença alguma com relação ao covid-19.

Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília - DF, 2011.
2. Criciúma, Secretaria Municipal de Saúde. Programa Mãe Coruja: Protocolo de atenção ao pré-natal, parto e puerpério. Criciúma - SC, 2020.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Gabinete do ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro. Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília - DF, 2017.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção

básica. Cadernos de Atenção Básica - Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília - DF, 2012.

7. Santos AC, Meireles CP. A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e o papel da enfermagem. Revista Coleta Científica. 2021;5(9):58-69.

8. Oliveira VJ, Penna CMM. Every birth is a story: process of choosing the route of delivery. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018;71.

9. Weidle WG et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução?. Cadernos Saúde Coletiva. 2014;22(1):46-53.

10. Frigo J et al. Assistência de enfermagem e a perspectiva da mulher no trabalho de parto e parto. Cogitare Enfermagem. 2013;18(4):761-766.

11. Brito APA, Caldeira CF, Salvetti MG. Prevalence, characteristics and impact of pain during the postpartum period. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2021;55.

12. Souza CE et al. Análise da importância do plano de parto na assistência de Enfermagem: revisão integrativa. Saúde Coletiva. 2021.

13. Martins QPM et al. Conhecimentos de Gestantes no Pré Natal: Evidências para o Cuidado de Enfermagem – SANARE. Sobral. 2015;14(2):65-71.

Endereço para Correspondência

Valdemira Santana Dagostin

Av. Universitária, 1105 – Bairro Universitário -

Criciúma/SC, Brasil

CEP: 88806-000

E-mail: vsd@unesc.net

Recebido em 28/10/2021

Aprovado em 24/03/2022

Publicado em 22/04/2022