

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL REALIZADA PELO ENFERMEIRO OBSTETRA: A PERCEPÇÃO DA PUÉRPERA

CARE CARRIED OUT BY THE OBSTETRIC NURSE: THE PRENATAL PERCEPTION OF THE PUPERPERA

ASISTENCIA PRENATAL REALIZADA POR ENFERMERO OBSTETRA: LA PERCEPCIÓN DE LA MUJER PUERPERAL

Ana Paula da Silva Lemos¹, Lelia Maria Madeira².

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção da puérpera quanto à assistência pré-natal, realizada pelo enfermeiro, em um hospital do município de Belo Horizonte. **Metodologia:** a abordagem qualitativa foi a opção metodológica utilizada, e os dados foram coletados, por meio de entrevistas semiestruturadas com 14 puérperas assistidas na Instituição. A análise dos dados foi realizada com base na técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** o principal achado relativo à assistência recebida pelas puérperas foi o reconhecimento da competência do enfermeiro obstetra, para a realização do pré-natal, no que se refere aos seus conhecimentos, habilidades e atitudes, demonstrados durante as consultas realizadas. **Conclusão:** a atuação do enfermeiro obstetra foi percebida pelas puérperas, para além dos procedimentos técnicos da consulta de pré-natal. Destaca-se a relação interpessoal e o acolhimento com escuta qualificada à gestante, o que contribui para a melhoria da assistência pré-natal.

Descritores: Cuidado Pré-Natal; Enfermagem Obstétrica; Obstetrícia.

ABSTRACT

Objective: to analyze the perception of the puerperal woman regarding the prenatal care offered by the obstetric nurse at a hospital in the city of Belo Horizonte. **Methodology:** the qualitative approach was the methodological option used and the data were collected through semi-structured interviews with 14 puerperal women met by the Institution. Data analysis was performed using the Content Analysis technique. **Results:** the main finding regarding the care received by the puerperal women was the recognition of the obstetric nurses' competence to perform the prenatal care, which refers to their knowledge, skills and attitudes demonstrated during consultations. **Conclusion:** puerperal women identified the performance of the obstetric nurse beyond technical procedures during prenatal visits, with emphasis on the interpersonal relationship and the reception with qualified listening to the pregnant woman, which contributes to the improvement of the prenatal care.

Keywords: Prenatal Care; Obstetric Nursing; Obstetrics.

RESUMEN

Objetivo: analizar la percepción de la puérpera en cuanto a la asistencia prenatal ofrecida por el enfermero obstetra en un hospital de la ciudad de Belo Horizonte. **Metodología:** el abordaje cualitativo fue la opción metodológica utilizada y los datos fueron colectados por medio de entrevistas semiestructuradas con 14 puérperas asistidas en la Institución. El análisis de los datos fue realizada a partir de la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** el principal hallazgo, relativo a la asistencia recibida por las puérperas, fue el reconocimiento de la competencia del enfermero obstetra para la realización del prenatal, en lo que se refiere a sus conocimientos, habilidades y actitudes. **Conclusión:** la actuación del enfermero obstetra fue identificada por las puérperas más allá de la realización de los procedimientos técnicos propios de la consulta del examen prenatal, destacando la relación interpersonal y el acogimiento con una atención calificada centrada en la gestante, lo que ha contribuido para mejorar la asistencia prenatal.

Palabras Clave: Atención Prenatal; Enfermería Obstétrica; Obstetricia.

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa. Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Hospital Sofia Feldman. ²Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo.

Como citar este artigo:

Lemos APS, Madeira LM. Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro obstetra: a percepção da puérpera. Revista de Enfermagem do Centro oeste Mineiro. 2019;9:e3281. [Access_____]; Available in:_____. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3281>

INTRODUÇÃO

No período gestacional, a mulher vivencia um processo de transição existencial, permeado por diversos sentimentos, tais como: alegria, ansiedade, dúvidas, receios, medos, assim como um momento de intensas transformações físicas, emocionais e sociais, as quais requerem um cuidado qualificado e humanizado⁽¹⁾

A assistência e o apoio emocional recebidos, durante esta fase, influenciam na forma de enfrentamento desta experiência. Desse modo, a assistência pré-natal configura-se como espaço privilegiado de escuta, diálogo, corresponsabilização e, se necessárias, intervenções para que possam repercutir positivamente no desfecho gestacional⁽²⁾.

O Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde (MS), Portaria/GM, nº 569/2000, visa adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência, durante o parto e o puerpério e da assistência neonatal, dentre outras medidas⁽³⁾.

Quanto aos profissionais responsáveis pela assistência pré-natal, os enfermeiros e os enfermeiros obstetras estão habilitados para assistir, integralmente, a consulta de pré-natal de risco habitual (PNRH), conforme orientações do MS, o que é garantido pela lei do exercício profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 1987⁽⁴⁾.

Segundo a Resolução nº 0516/2016, do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro obstetra está habilitado ao atendimento à parturiente, ao recém-nascido, assim como aos seus familiares, no período pré-natal, no parto e no puerpério, a fim de que esse atendimento seja humanizado e qualificado⁽⁵⁾.

No município de Belo Horizonte (BH), em Minas Gerais (MG), o PNRH oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é conduzido por enfermeiros e médicos, seja em unidades básicas quanto na atenção terciária, como ocorre em alguns hospitais desse município⁽⁶⁾.

Tendo em vista que a maioria dos óbitos maternos e perinatais estão relacionados à qualidade da assistência pré-natal e ao parto e são, em sua maioria evitáveis, vem crescendo o empenho de se apoiar a formação e a atuação de enfermeiros obstetras, a fim de inseri-los cada vez mais na assistência durante o ciclo gravídico- puerperal. Tal medida, proposta pelo MS, visa reduzir a violência obstétrica, a alta incidência de

cesáreas sem real indicação clínica e os altos índices de morbimortalidade⁽⁷⁻⁸⁾

Neste contexto, acredita-se que o conhecimento da atuação dos enfermeiros obstetras, durante a assistência pré-natal, sob a ótica das puérperas, possa contribuir para o aprimoramento do pré-natal na instituição. Assim, este estudo teve como objetivos: conhecer a percepção de puérperas sobre a assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro obstetra e identificar as ações desse profissional, realizadas durante o PNRH.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo exploratório e descritivo, em abordagem qualitativa, com puérperas cujo pré-natal foi realizado por enfermeiros obstetras. A utilização dessa abordagem se justifica por nos permitir um aprofundamento à compreensão dos sujeitos envolvidos sobre a maneira como as experiências humanas foram vivenciadas e definidas pelo próprio sujeito do estudo⁽⁹⁾. A instituição de saúde, na qual foi realizado o estudo, tem como missão desenvolver ações de atenção integral à saúde da mulher e da criança⁽¹⁰⁾. Assim, tem investido na formação e na atuação do enfermeiro obstetra e, dentre as diversas atribuições desse profissional, está a assistência pré-natal de risco habitual.

Nessa instituição, o PNRH é realizado por enfermeiros obstetras. No momento da coleta de dados, atuavam dez deles, acompanhados por residentes em enfermagem obstétrica, associando a preceptoría à sua atuação assistencial. Em média, os enfermeiros pré-natalistas assistiam seis consultas por turno, considerando as primeiras consultas e as de retorno.

Foram incluídas, no estudo, as gestantes de risco habitual, idade superior a 18 anos e que realizaram, no mínimo, seis consultas durante a gestação. Aquelas que, no decorrer da gestação, foram encaminhadas ao pré-natal de alto risco, por algum critério, foram excluídas.

Inicialmente, as gestantes passíveis de inclusão foram identificadas na secretaria do serviço e contatadas por telefone. Após a experiência do parto e nascimento, a maioria retornou o contato, quando foi agendada a entrevista. Foram levantadas 28 gestantes próximas do termo dentre as quais 14 foram entrevistadas, conforme a disponibilidade de horário e melhor local de entrevista para cada

uma. Quanto às entrevistas, 11 delas foram realizadas na consulta de retorno pós-parto, em ambiente reservado, e três em domicílio.

Os dados foram coletados, no período de 29 de março a 9 de junho de 2017, por meio da técnica de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas e gravadas pela própria pesquisadora, orientada por um roteiro e, posteriormente, transcritas para manter com fidedignidade a fala das participantes.

Participaram do estudo 14 puérperas com idade entre 20 a 38 anos. O grau de instrução predominante foi o ensino médio completo (nove puérperas). Quanto ao tipo de parto, 13 delas tiveram o parto normal e uma teve cesárea. Do total das puérperas entrevistadas, 13 residiam no município de BH e uma em Ribeirão das Neves. A média do número de consultas foi 11 durante todo o pré-natal. Além disso, a maioria era primípara (oito).

O instrumento de coleta de dados foi constituído de três partes: identificação das puérperas, dados que permitiram verificar o reconhecimento ou não do enfermeiro obstetra, como o pré-natalista e questões relativas à percepção da puérpera acerca da assistência pré-natal, realizada pelo enfermeiro obstetra na Instituição, contendo as perguntas: Como foi o seu pré-natal? Como foi a assistência recebida, durante as consultas de pré-natal realizadas, no hospital? Cite quatro aspectos que considera positivos e/ou negativos na assistência recebida do enfermeiro obstetra durante o seu pré-natal.

O encerramento da coleta de dados foi orientado pelo critério de saturação dos dados, o que ocorreu no momento em que as informações se tornaram repetitivas e respondiam aos objetivos da pesquisa⁽¹¹⁾.

Para a análise e a interpretação dos dados das entrevistas, foi realizada a técnica de Análise do Conteúdo de Lawrence Bardin, que divide o percurso de análise nas etapas: pré-análise; seleção das unidades de significados; processo de categorização e subcategorização e interpretação dos resultados⁽¹²⁾. Após a transcrição das entrevistas, na íntegra, foi realizada a leitura atenta, para apreender as unidades de registro significativas, visando atender os objetivos da pesquisa. Em seguida, foi feita a categorização e a interpretação dos dados, permeadas pela literatura relacionada à temática.

O presente estudo foi realizado, mediante a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital, parecer nº 1.956, e a

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas puérperas, informando-as sobre os objetivos, os riscos, os benefícios e a confidencialidade das informações obtidas por meio do estudo. Portanto as normas éticas, para pesquisas que envolvem seres humanos, foram rigorosamente seguidas, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁽¹³⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conteúdo das entrevistas realizadas, após a análise, evidenciaram os motivos principais pela procura de pré-natal do hospital pelas puérperas, ao mencionarem que a proximidade da residência ao hospital, o fato de já ser referência para familiares e conhecidos e o hospital como local desejado para a realização do parto. Conforme apreendido nas falas, o acesso oportuno das puérperas às tecnologias adequadas às suas necessidades foi um dos fatores determinantes, para a escolha do local de realização do pré-natal, a fim de ampliar a efetividade das práticas de saúde⁽¹⁴⁾. O acesso e as referências que se obtiveram colaboraram para que as puérperas se sentissem seguras a receber assistência dessa instituição.

No início da entrevista, foram feitas perguntas diretas às puérperas que permitiram entender o seu conhecimento acerca da profissão e das qualificações do profissional pré-natalista. Dentre as entrevistadas, 12 tinham conhecimento sobre a profissão e a especialidade de seu pré-natalista, ou seja, sabiam que o profissional era enfermeiro e que era especialista em obstetrícia. Das demais, uma identificou o enfermeiro, mas não tinha conhecimento sobre a sua especialidade, e a outra não identificou nem a profissão nem a especialidade do profissional.

Quanto ao número de enfermeiros obstetras, envolvidos na assistência pré-natal de cada uma, oito puérperas relataram que todas as consultas foram realizadas por apenas um profissional e seis relataram ter sido por mais de um. A maioria (12), também, informou ter a presença e participação do residente de enfermagem obstétrica nas consultas.

As puérperas foram unânimes ao destacarem características do enfermeiro obstetra pré-natalista, as quais qualificam a assistência oferecida durante o pré-natal. De modo geral, ressaltaram o conhecimento, as habilidades e as atitudes do profissional, inerentes ao seu desempenho, durante o pré-

natal realizado. Além disso, mencionaram que, durante as consultas de pré-natal, para além dos procedimentos técnicos (anamnese, exame físico e obstétrico), o enfermeiro obstetra considerava a individualidade de cada mulher, ofertando-lhes uma atenção e cuidado singulares.

As puérperas destacaram, ainda, o esclarecimento de dúvidas, a atenção e orientações recebidas, o acolhimento, o diálogo, a confiança, a segurança e o apoio emocional recebidos, durante o pré-natal, como se exemplifica:

“[...]o mais positivo mesmo foi o diálogo, porque ir lá, olhar a pressão, medir a barriga, fazer o toque, isso aí, tipo assim, é prática de todo mundo fazer; agora a atenção psicologicamente, foi a melhor, foi um positivo mesmo e foi bacana.” (P8)

“Os profissionais do hospital têm uma atenção maior, tem uma visão mais ampliada com a mulher assim [...] de ver além da barriga, consideram mesmo o estado emocional. A enfermeira obstetra me acolhia todas as vezes que eu chegava lá, nas minhas ansiedades, nos meus medos. Sempre segura, sempre disposta.” (P 11)

Além dos procedimentos técnicos inerentes ao pré-natal, as puérperas mencionaram o acolhimento com escuta qualificada e o atendimento às demandas emocionais, como medo, insegurança, ansiedade. Entende-se como fundamental o atendimento a tais demandas, considerando que parte das entrevistadas eram primíparas e, também, por ser a gestação uma fase envolta por uma importante transição existencial. Com isso, promoveu-se um cuidado ampliado, acolhedor, além do estabelecimento de uma relação de confiança e o aumento da adesão da gestante ao acompanhamento pré-natal⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

O pré-natal, portanto, possibilita às gestantes um momento de preparação física e emocional para o parto. A educação em saúde deve ser realizada de forma continuada como parte do processo de cuidar e deve contribuir para a construção da relação profissional-cliente e a seu aprendizado. Como mencionado neste estudo, a média encontrada foi de onze consultas de pré-natal dentre as entrevistadas, superior à recomendação mínima de seis consultas, preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), referenciada pelo MS⁽⁵⁾.

Assim sendo, o acolhimento recebido pelas puérperas, no ciclo gravídico puerperal expresso

nos depoimentos, contribuiu para a consolidação do vínculo com o profissional, além do mais, as consultas eram realizadas, em sua maioria, por apenas um profissional. E como se dispõe, na Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento objetiva a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo, os quais foram evidenciados pelas puérperas⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

“Ela sanou todas as minhas dúvidas. Ela é uma pessoa que me dava muita segurança na minha decisão de parto natural. Eu via que ela tinha conhecimento das coisas. Estava sempre disponível. Sempre me encorajou [...]” (P9).

Quanto ao conhecimento abrangente, habilidades e comportamentos profissionais, as puérperas apontaram que o enfermeiro obstetra forneceu cuidados centrados na pessoa, demonstrou capacidade em comunicação interpessoal efetiva, além de apoiar a escolha informada da mulher⁽¹⁷⁾.

“[...] as consultas sempre completas; toda vez que eu tinha uma dúvida ela sempre tinha resposta pra dúvida” (P14).

“O profissional acaba passando uma segurança pra você e você vê que é um profissional capacitado; então essa segurança que ela me passava eu também me sentia segura e confiante nas orientações dela” (P13).

“Atendimento perfeito; me explicou tudo direitinho, tanto no ultrassom quanto em relação ao meu corpo, tipo o que é melhor pra mim quando eu for ganhar o neném ou amamentar” (P10).

“Foi mais do que eu esperava; esclareceu todas as minhas dúvidas, tanto nas consultas quanto fora, no Whatsapp” (P5).

Sendo o pré-natal um momento oportuno para a educação em saúde, verifica-se que, durante as consultas, esta atividade foi realizada individualmente, obtendo como produtos o esclarecimento de dúvidas, o fortalecimento do vínculo, da confiança e o diálogo entre o profissional e a gestante. Essas características foram sinalizados pelas puérperas como pontos positivos e qualificadores da assistência recebida, contribuindo para o preparo físico e emocional, essenciais para o momento do parto e para a maternidade^(15,19-20).

Verificou-se que o pré-natal da Instituição, realizado pelos enfermeiros obstetras, contempla as recomendações do PHPN, instituído desde o ano de 2000, no que se refere ao número de consultas e a seu conteúdo, como as ações de

educação em saúde, a escuta qualificada e o acolhimento⁽³⁾.

Além disso, os achados das entrevistas mostraram que a assistência pré-natal, realizada pelo enfermeiro obstetra, está em consonância com as competências essenciais da prática básica de obstetrícia, entre elas, os atributos profissionais e pessoais, como o comportamento atencioso, a confidencialidade das informações obtidas durante as consultas e a promoção do parto normal⁽¹⁷⁾.

Enfim, como é proposto pela estratégia da Rede Cegonha, ficou evidenciado que o pré-natal, realizado pelo enfermeiro obstetra, sob a ótica das puérperas, proporcionou a vinculação das gestantes ao local de parto, além de apoio e segurança à decisão da via de parto⁽²¹⁾.

CONCLUSÃO

A atuação do enfermeiro obstetra contemplou, além dos procedimentos técnicos de realização da consulta de pré-natal (anamnese, exame físico e obstétrico), a relação interpessoal e o acolhimento com escuta qualificada das demandas emocionais das gestantes.

As puérperas enfatizaram que o enfermeiro obstetra ofertou uma atenção e cuidado singulares, assim como a promoção de um cuidado ampliado e o estabelecimento de uma relação de confiança. Assim, por meio de suas falas, ressaltaram e reconheceram a competência do profissional pré-natalista, com destaque para seus conhecimentos, habilidades e atitudes demonstrados durante as consultas realizadas.

Diante de tais resultados, evidenciam-se a importância e a necessidade de incentivar a atuação do enfermeiro obstetra, na atenção pré-natal, visando à qualificação da assistência recebida pela mulher nesta fase do ciclo gravídico puerperal.

Deve-se, entretanto considerar que o estudo foi realizado em apenas um serviço de saúde, o que indica a necessidade de novas pesquisas, a fim de apreender a percepção de puérperas sobre a assistência recebida em outros serviços em que haja atuação do enfermeiro obstetra.

REFERÊNCIAS

1- Ortigara EPF, Carvalho MDB, Peloso SM. Percepção da assistência pré-natal de usuárias do

serviço público de saúde. Rev Enferm UFSM 2015;5(4):618-27. DOI: [10.5902/2179769213230](https://doi.org/10.5902/2179769213230)

2- Biano RKC, Souza PCB, Ferreira MBG, Silva SR, Ruiz MT. Mortalidade materna no Brasil e nos municípios de Belo Horizonte e Uberaba, 1996 a 2012. Rev Enferm Cent-Oeste Min. 2017;7:1-10. DOI: [10.19175/recom.v7i0.1464](https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1464)

3- Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos Humaniza SUS: Volume 4: Humanização do parto e do nascimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

4- Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

5- Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 0516, de 24 de junho de 2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2016. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html

6- Prefeitura Municipal (Belo Horizonte). Protocolo de pré-natal e puerpério. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde; 2016.

7- Norman AH, Tesser CD. Obstetrixes e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: Por uma incorporação sistêmica e progressiva. Rev Bras Med Fam Comunidade 2015 [citado em 10 jul 2018]; 10(34):1-7. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1106/670>

8- Leal NJ, Barreiro MSC, Mendes RB, Freitas CKAC. Assistência ao pré-natal: Depoimento de enfermeiras. Rev J Res Fundam Care 2018;10(1):113-22. DOI: [10.9789/2175-5361.2018.v10i1.113-122](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.113-122)

9- Minayo MC (Org). Pesquisa social: Teoria, método e criatividade. 29a ed. Petrópolis: Vozes; 2010.

10- Hospital Sofia Feldman. O hospital. Belo Horizonte: HSF; 2016. Disponível em: www.sofiafeldman.org.br/ohospital

11- Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: An experience

report in interview with schoolchildren. Rev Bras Enferm. 2018;71(1):228-33. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0616](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616)

12- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

13- Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de setembro de 2012. Diário Oficial da União 2012;1(12):59

14- Nogueira LDP, Oliveira GS. Assistência pré-natal qualificada: As atribuições do enfermeiro. Rev Enferm Atenção Saúde 2017 [citado em 5 jun. 2018]; 6(1):107-19. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1538/pdf>

15- Bortoli CFC, Bisognin P, Wilhelm LA, Prates LA, Sehnem GD, Ressel LB. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2017 [citado em 5 jun 2018]; 9(4):978-83. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5565/pdf_1

16- Oliveira IG, Castro LLS, Massena AM, Santos LVF, Sousa LB, Anjos SJSB. Qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual. Rev Eletr Enferm. 2017;19:1-11. DOI: [10.5216/ree.v19.40374](https://doi.org/10.5216/ree.v19.40374)

17- Nascimento VF, Silva JES, Borges AP, Terças ACP, Lemes AG, Silva RGM. Percepção de puérperas sobre as primeiras consultas de pré-natal no interior de Mato Grosso. Rev Enferm UFPI 2016 [citado em 5 jun 2018]; 5(1):46-51. Available in: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5050/pdf>

18- International Confederation of Midwives. Uptodate of the International Confederation of Midwives': Essential competencies for basic midwifery practice. Netherlands: ICM; 2017.

19- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: PNH. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

20- Oliveira JCS, Fermino BPD, Conceição EPM, Navarro JP. Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: O olhar da puérpera. Rev Enferm Cent-Oeste Min. 2015;5(2):1613-28. DOI: [10.19175/recom.v0i0.857](https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.857)

21- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União 2011;1:109.

Nota: Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "Assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro obstetra: a percepção da puérpera" do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica do Hospital Sofia Feldman.

Recebido em: 14/02/2019

Aprovado em: 10/10/2019

Endereço de correspondência:

Ana Paula da Silva Lemos

Praça São Januário, 190, Centro

CEP: 36500-066 – Ubá/MG - Brasil

E- mail: anapaula.ufv@outlook.com