

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ NATAL DE RISCO HABITUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SEUS LIMITES E CONQUISTAS PERANTE O MODELO BIOMÉDICO CENTRALIZADO

III Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 3ª edição, de 16/11/2022 a 18/11/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-006-9

DOI: 10.54265/IPFR1346

GONÇALVES; Camila Madeira Gonçalves¹, APOLINÁRIO; Fabíola Vargas²

RESUMO

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), foi criado pela Constituição Federal de 1988 sob a égide de que a saúde é um direito fundamental e condição para que seja garantida a dignidade da pessoa humana. Posteriormente o SUS foi regulamentado pela Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Tendo como objetivo central garantir o acesso integral, gratuito e universal a saúde pública para toda a população brasileira.

Um dos princípios fundamentais do SUS é a universalidade que significa que todo o cidadão possui o direito de ter acesso a saúde, independente da raça, regionalidade, localidade e outros, sendo dever do estado assegurar isso à população de modo geral. A Constituição Federal preconiza em seu artigo 196 que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”.

Segundo Jesus (2011) a universalidade que, para além de garantir acesso, deve garanti-lo de modo qualificado e resolutivo a todos os cidadãos brasileiros. Portanto cabe ao poder público, mediante políticas públicas sociais e econômicas desenvolver ações e serviços que visem a promoção a saúde, bem como também a proteção e recuperação das pessoas que necessitem dos serviços. E programas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos, garantindo o acesso universal e igualitário a saúde.

Assim o SUS garante o acesso a serviços de saúde incluindo a assistência ao pré-natal as gestantes. O objetivo do acompanhamento ao pré-natal, baseado no Brasil (2012), é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

Segundo estudos do Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), no Brasil, em 2018, mais de 2 milhões de mulheres em todo país receberam acompanhamento pré-natal adequado ao longo de toda a gestação no sistema público de saúde. De 2016 a 2018, o percentual de mulheres com acesso adequado ao pré-natal (sete consultas ou mais) no Brasil cresceu 4,6%. Apesar da ampliação, em 2018, 30% das gestantes não realizaram sete ou mais consultas ao longo da gravidez.

De acordo com o mesmo estudo, a baixa escolaridade, desinformação, descobrimento tardio da gravidez e falta de apoio da família são umas das causas que levam gestantes a não realizarem o pré-natal. Os dados da Unicef mostram que nas regiões mais pobres a mortalidade de crianças com menos de um ano é ainda elevado.

O pré-natal tem papel fundamental na prevenção ou detecção precoce de patologias maternas e fetais, permitindo uma evolução na gestação saudável para o bebê e reduzindo os riscos para a gestante, sendo acompanhadas por patologias existentes e não existentes (BARBOSA *et al.*, 2011).

A atenção pré-natal de qualidade e humanizada demanda a organização dos serviços de saúde, a capacitação dos profissionais, atentos e sensíveis às necessidades de saúde das mulheres e de suas famílias, o uso de tecnologias de saúde que possibilitem o desenvolvimento e o bom tempo da consulta e, finalmente, o seguimento do cuidado de maneira integral e holística (SILVA, 2016).

A assistência ao pré-natal possui cinco finalidades essenciais: identificar, tratar ou controlar patologias; prevenir complicações nas gestações ou parto, assegurando a boa saúde materna; promover bom desenvolvimento fetal; reduzir os índices de morbidade e mortalidade materna e fetal; preparar a mulher para o exercício da maternidade (BARROS *et al.*, 2002).

Segundo o Brasil (2012), a unidade básica de saúde (UBS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. É o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, principalmente durante a gravidez.

¹ UNIRENTOR, camilamadeira1999@gmail.com

² UNIRENTOR, fabiola.apolinario@rentor.edu.br

Neste contexto, uma das atribuições do enfermeiro é realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalada com a presença do(a) médico(a).

O profissional enfermeiro oferece a assistência no pré-natal de risco habitual pautado na legislação do exercício profissional. O Conselho Federal de Enfermagem, COFEM, regulamenta sobre a prática de enfermagem obstétrica através da resolução nº 672/2021 que 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 nos locais onde ocorra essa assistência, dentre outras diretrizes (COFEM, 2021).

Nesse contexto, o enfermeiro está capacitado e respaldado legalmente para exercer as ações de atenção à saúde da mulher no pré-natal, inclusive a consulta de enfermagem. Considerando sua formação holística e a amplitude de suas ações, é possível prever que a assistência prestada pelo enfermeiro é fundamental para a promoção da saúde da mulher e de seu conceito, bem como de seu futuro bebê e da família (SILVA, 2016).

Prestar assistência humanizada à mulher desde o início de sua gravidez – período quando ocorrem mudanças físicas e emocionais, época que cada gestante vivencia de forma diferente – é uma das atribuições da enfermagem. Outras atribuições são também a solicitação de exames complementares, a realização de testes rápidos e a prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública (como o pré-natal) e em rotina aprovada pela instituição de saúde, de acordo com o Brasil (2012).

Assim, com base no Brasil (2012), pode-se concluir que o enfermeiro exerce papel essencial na assistência ao pré-natal uma vez que possui qualificação para exercer tal atividade. Entretanto, mesmo com profissionais habilitados para atuar na promoção à saúde e prevenção de doenças nas gestantes, os enfermeiros ainda encontram resistência frente a um modelo biomédico centralizado.

O Modelo Biomédico é predominante usado por médicos no diagnóstico de doenças tem como base o corpo humano como uma máquina muito complexa, com partes que se inter-relacionam, obedecendo a leis naturais e psicologicamente perfeitas. O modelo biomédico pressupõe que a máquina complexa (o corpo) precise constantemente de inspeção por parte de um especialista. Assume-se, assim, de modo implícito, que alguma coisa, inevitavelmente, não estará bem dentro dessa complexa máquina. Não fosse por isto, por que as inspeções constantes? O modelo biomédico não vê o corpo como uma máquina perfeita, mas como uma máquina que tem, ou terá, problemas, que só especialistas podem constatar (KOIFMAN, 2001).

O fenômeno biológico é explicado pela química e pela física. Não parece haver espaço, portanto, dentro dessa estrutura, para as questões sociais, psicológicas e para as dimensões comportamentais das doenças. Acredita-se serem as doenças resultado ou de processo degenerativo dentro do corpo, ou de agentes químicos, físicos ou biológicos que o invadem, ou, ainda, da falha de algum mecanismo regulatório do organismo. Segundo essa visão, doenças podem ser detectadas apenas por métodos científicos. Partindo do princípio, concernente a esse modelo, de que a saúde e a vida saudável emergirão automaticamente da ciência, os tratamentos médicos consistiriam em esforços para reestruturar o funcionamento normal do corpo, para interromper processos degenerativos, ou para destruir invasores (KOIFMAN, 2001).

Conclui-se, portanto, que o modelo ainda predominante é o biomédico centralizado, ainda que já exista legislação que regulamente a atividade do enfermeiro, as consultas de pré-natal realizadas por este profissional não são amplamente implementadas, sendo a maioria realizadas por médicos. Diante desta realidade, fica explícito que as atuais ações de saúde ainda estão sustentadas sob o modelo biomédico.

Diante de tais considerações, a presente pesquisa visa discorrer sobre a importância do enfermeiro na atenção ao pré-natal de risco habitual descrevendo os limites encontrados pelos profissionais de enfermagem, bem como identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros e as conquistas perante um modelo biomédico centralizado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Com base no argumento de que este estudo pode contribuir para um trabalho mais eficaz dos profissionais da saúde, sobretudo, dos enfermeiros, afim de proporcionar melhor qualidade para as gestantes no acompanhamento do pré-natal, será realizada uma revisão integrativa, que consiste na reunião de todo o conteúdo achado com a finalidade de uma colaboração para o conhecimento do tema proposto.

A revisão integrativa foi realizada nas etapas a seguir:

¹ UNIRENTOR, camilamadeira1999@gmail.com

² UNIRENTOR, fabiola.apolinario@redentor.edu.br

1. Definir objetivo do estudo. Descrever a importância da atuação do enfermeiro na assistência pré-natal de risco habitual e seus desafios, discutindo sobre os limites que esses profissionais da saúde encontram frente a um modelo biomédico centralizado.
2. Para a realização do estudo. Foram realizados levantamentos bibliográficos por busca realizada através de artigos na biblioteca virtual em saúde, por meio de dados da PUBMED e LILAC, através dos escritores em Ciência da Saúde, artigos publicados por profissionais da enfermagem sobre o tema, pesquisa no site governamental do Ministério da Saúde, Brasil (2012). O material selecionado foi entre 2002 a 2022, no idioma português.
3. Coleta de dados, leitura e resumos. Com a leitura da literatura selecionada, serão selecionados trechos e realizados anotações de tudo que será relevante para a construção do artigo.
4. Análise crítica. Análise completa para delimitação das categorias temáticas: atuação do enfermeiro no pré-natal de risco habitual; limites encontrados pelos enfermeiros frente ao modelo biomédico centralizado.
5. Discussão dos resultados.
6. Apresentação da revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período gestacional e do pós-parto a mulher passa por um processo de mudança trazendo com ela o medo e a insegurança, esses sentimentos estão diretamente ligados à falta de informações (GUERREIRO, *et al.*, 2012). Diante disto, evidencia-se que o atendimento pré-natal e puerperal necessita ser qualificado e humanizado, por meio da inclusão de condutas acolhedoras que garantam a qualidade e promovam o vínculo entre a mulher e o profissional (GUERREIRO, *et al.*, 2012) (DE LIMA SANTOS, TRINDADE RADOVANOVIC, SILVA MARCON, 2010).

Durante a assistência ao pré-natal o enfermeiro tem o papel de contribuir para a promoção da saúde do binômio materno-fetal, por meio de um atendimento humanizado e sensibilizado, sabendo ouvir, e também permitindo a participação da paciente no procedimento de identificação dos seus próprios problemas de saúde, e assim, levando em conta as suas necessidades, e fornecendo práticas para modificações de hábitos para solucionar problemas causados pela gestação e sempre em busca de bem-estar e qualidade de vida (BORTOLI *et al.*, 2017).

A consulta de enfermagem é importante, pois permite um contato direto com o paciente, permitindo uma melhor compreensão da patologia ou situação de saúde que o acomete, assim podendo desenvolver uma assistência de enfermagem adequada (JÚNIOR *et al.*, 2017). A consulta juntamente com a promoção de um ambiente de segurança e confiança durante os cuidados de concepção, pré-natal, intraparto e pós-natal, contribuem para a melhoria da saúde e bem-estar da mãe e do feto (JORGE, SILVA & MAKUCH, 2020).

A importância do enfermeiro na atuação no cuidado ao pré-natal porta-lhe uma maior responsabilidade, além de aumentar o reconhecimento e destaque do profissional, visando sempre à redução de riscos para gestantes binômio materno-fetal, visto que ele desenvolve um trabalho essencial na promoção de saúde. Com vistas à obtenção de melhor desempenho é necessário realizar um trabalho de maior preparo clínico buscando sempre a promoção dos preceitos de uma assistência adequada, promovendo ações que conduzem ao cuidado integral e acolhedor, adoção de boa postura, realização da escuta ativa e ter empatia, impulsionando a continuidade do pré-natal. Para a construção de vínculo no pré-natal é de suma importância que haja um acolhimento adequado principalmente durante as consultas, iniciativas tomadas pelos profissionais de enfermagem para criar esse vínculo com as gestantes, teve como resultado uma melhor adesão ao acompanhamento, e uma melhor efetividade das ações do profissional (BORTOLI *et al.*, 2017).

O quadro abaixo destaca algumas das atividades do enfermeiro que são de extrema importância para a saúde da mulher e de seu bebê no período de pré e pós-natal.

A consulta de enfermagem é uma atividade caracterizada pela concessão médica uma vez que é realizada somente quando a gestante não consegue consulta com o médico devido às demandas dos serviços que não conseguem ser atendidas. E confirmam a dificuldade de inserção e reconhecimento do enfermeiro como profissional capacitado e atuante na assistência à mulher no período gestacional, devido à hegemonia do

¹ UNIRENTOR, camilamadeira1999@gmail.com

² UNIRENTOR, fabiola.apolinario@rentor.edu.br

modelo centrado no trabalho do médico (DE SOUZA SILVA *et al.*, 2016).

Outro aspecto a ser destacado é que, muitas vezes, a atitude de escuta na consulta pré-natal representa uma violência para o modelo hegemônico (biomédico), que deve ser reconstruído. Nessa perspectiva, ressalta-se a urgência na substituição do modelo vigente por outro, centrado na comunicação, no diálogo e no estabelecimento de vínculo. O rompimento com o modelo biomédico pode ser tomado com um dos grandes desafios da enfermagem, na atualidade (DE SOUZA SILVA *et al.*, 2016).

Em relação à precariedade de recursos relativos à área física, a falta de espaço físico adequado para realização de consultas e atividades educativas, ocorrendo atendimentos simultâneos em uma mesma sala e interrupções durante o atendimento. Isso implica na da qualidade da consulta e prejudica a privacidade da gestante. A falta ou a deficiência de recursos humanos e materiais representa um importante obstáculo para a implementação das ações de enfermagem. Além disso, o acúmulo de funções pelo enfermeiro prejudica a realização da consulta de enfermagem que, como atividade específica desse profissional, deve ser concebida como uma ação prioritária (DE SOUZA SILVA *et al.*, 2016).

Sobre o desconhecimento do trabalho do enfermeiro e da consulta de enfermagem, as gestantes têm a percepção de que a consulta de enfermagem no pré-natal é um procedimento complementar ao do médico, as mulheres desconhecem esse tipo de assistência como um direito e, muitas vezes, só têm acesso à consulta de enfermagem quando são encaminhadas pelo médico. Esses dados se devem ao aspecto histórico de representação social em que o enfermeiro não é reconhecido como profissional competente para o atendimento e o acompanhamento integral de gestantes de baixo risco (DE SOUZA SILVA *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde (MS) nos últimos anos vem estimulando a prática do enfermeiro na assistência qualificada à gestante, como forma de potencializar a capacidade natural e inata da mulher de dar à luz. Em virtude disso, lançou por meio da Portaria nº 1.459 de 2011, a Rede Cegonha, que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e, às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (JARDIM, 2019).

Nesta iniciativa, que constitui a atual política nacional de atenção à saúde materna no Brasil, enfatiza-se a atuação do enfermeiro como o agente para a efetivação do acolhimento, vínculo e práticas humanizadas, apresentando potencial para buscar a retomada do atendimento integral à saúde da mulher e para resgatar seu protagonismo no período gravídico-puerperal (JARDIM, 2019).

A participação ativa e de forma integral do enfermeiro na atenção pré-natal, alicerçada no cuidado que contemple a mulher em todos os seus aspectos, e não somente no processo fisiológico da gestação. A inserção do enfermeiro no cuidado à gestante revela um modelo de atenção, que valoriza a mulher em sua integralidade, facilitando seu acesso aos serviços de saúde e possibilitando uma atenção qualificada. (BORTOLI *et al.*, 2020).

A atuação profissional, pautada em um olhar integral à mulher, é capaz gerar espaços para ações de educação em saúde. Essas, quando desenvolvidas no acompanhamento pré-natal, podem promover a saúde da tríade mãe-bebê-família, contribuindo para a vivência de uma gestação saudável e segura (BORTOLI *et al.*, 2020).

O trabalho dos enfermeiros no pré-natal ainda enfrenta barreiras, no entanto, o impacto positivo de suas ações durante a gravidez e o parto, bem como o reconhecimento de seu trabalho é evidente e destacado pelas gestantes. Espera-se que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção ao pré-natal possam crescer cada vez mais, atendendo assim as necessidades dessa clientela. (ROCHA *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pré-natal é uma das principais estratégias para diminuir os agravos a saúde materna e do bebê. Nessa perspectiva, o enfermeiro, como profissional participante, é uma figura importante para viabilizar a consulta de pré-natal, acolhendo a gestante e garantindo que sejam respeitados os princípios éticos, bioéticos e morais. O que se pode constatar da presente pesquisa é que o enfermeiro é o profissional de extrema relevância para atender as necessidades da gestante. A atuação do enfermeiro é importante para o cuidado ao pré-natal visando a promoção a saúde da mãe reduzindo os riscos para gestantes binômio materno-fetal.

Para isso, se faz necessário realizar um trabalho qualificado e humanizado, que inclua condutas acolhedoras, que garantam a qualidade e promovam o vínculo entre a mulher e o profissional, para que identifique as principais vulnerabilidades das gestantes levando em consideração seu contexto social, para prestar a

¹ UNIRENTOR, camilamadeira1999@gmail.com

² UNIRENTOR, fabiola.apolinario@redentor.edu.br

assistência adequada e criar um vínculo de confiança entre o profissional e a gestante, com objetivo de promover o parto e o nascimento saudáveis, respeitando o processo natural e evitando condutas desnecessárias ou de riscos para a mãe e o bebê.

No entanto, apesar do profissional da enfermagem ter uma função tão relevante no pré-natal, seu trabalho ainda enfrenta barreiras, tendo como maiores desafios o reconhecimento da importância de sua função perante a sociedade como profissional apto, uma vez que o trabalho do enfermeiro ainda é visto como um trabalho de importância inferior ao trabalho do médico, tido como complementar, predominando ainda o modelo biomédico centralizado, mesmo já existindo legislação que regulamente a atividade do enfermeiro.

Conclui-se do presente trabalho que a atual política de atenção à saúde maternal no Brasil deve garantir o protagonismo do enfermeiro, como profissional capacitado afim de priorizar e enfatizar sua atuação como agente de efetivação de acolhimento, práticas humanizadas e principalmente, que garante um atendimento integral a saúde da mulher no período gravídico-puerperal. Deseja-se que as ações realizadas pelos enfermeiros na atenção ao pré-natal de risco habitual possam crescer cada vez mais, atendendo as necessidades dessa clientela.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>. Acesso em: 03 de abril de 2022.

PLANALTO. Federal. **Constituição Federal**, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 de abril de 2022.

JESUS, Washington Luiz Abreu. **Princípios e Diretrizes do SUS: expressões de uma luta histórica do povo brasileiro**. 2011. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/w8k6j/pdf/jesus-9788523211769-11.pdf>. Acesso em: 03 de abril de 2022.

DE ANDRADE BARBOSA, T. L.; GOMES, L. M. X.; DIAS, O. V. **O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes**. Cogitare Enfermagem, v. 16, n. 1, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21108>. Acesso: 03 de abril 2022.

COFEN. **Conselho Federal de Enfermagem**. Resolução COFEN, nº672/2021 Altera a Resolução Cofen nº 516, de 23 de junho de 2016, que normatiza a atuação e a responsabilidade do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetrix na assistência às gestantes, parturientes e puérperas e recém-nascidos nos serviços de obstetrícia, centros de parto normal e/ou casas de parto e demais locais onde ocorra essa assistência e estabelece critérios para registro de títulos e de enfermeiro obstetra e obstetrix no âmbito do sistema do Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília-DF, Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-672-2021_89003.html. Acesso em: 03 de abril de 2022.

TOYOMOTO, Fernanda. Unicef: **Mulheres ampliam acesso, mas 30% ainda não tem pré-natal adequado**. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/12/08/unicef-mulheres-ampliam-acesso-mas-30-ainda-nao-tem-pre-natal-adequado.htm#:~:text=Segundo%20estudo%20divulgado%20hoje%20pelo,consultas%20ao%20longo%20da%20gravidez>. Acesso em: 03 de abril de 2022.

DE SOUZA SILVA, Crislaine; Ventura de Souza, Kleyde; Herdy Alves, Valdecyr; Corrêa Cabrita, Bruno Augusto; Rangel da Silva, Leila. Revista de Pesquisa, Cuidado é fundamental online. **Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades**. 2016. Disponível em:

¹ UNIRENTOR, camilamadeira1999@gmail.com

² UNIRENTOR, fabiola.apolinario@redentor.edu.br

BARROS, S. M., MARIN, H. D.; ABRAÃO, A. C. **Enfermagem Obstetra e Ginecológica**. São Paulo: ROCA LTDA, 2002.

GUERREIRO, E. M. et al. **O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros**. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 315-323, 2012. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

DE BORTOLI, C. De F. C. et al. Factors that enable the performance of nurses in prenatal **Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal**. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 978-983, oct. 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5565>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

JULYETE ARRAES JARDIM, Mara. **Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante**. 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6370/pdf_1. Acesso em: 15 de maio de 2022.

JUNIOR, A. R. F., Oliveira Filho, J. T., Rodrigues, M. E. N. G., Albuquerque, R. A. S., Siqueira, D. D. Á., & Rocha, F. A. A. (2017). **O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional** *Revista Baiana de Saúde Pública*, 41(3), 650-667.

JORGE, H. M. F., Silva, R. M., & Makuch, M. Y. (2020). **Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros**. *Rev Rene*, 21, e44521.

BORTOLI, Cleunir de Fátima Candido. PRADES, Lisie Alende. PEREZ, Rhayanna de Vargas. CHAMPE, Thayná da Silva. WILHELM, Laís Antunes. RESSEL, Lúcia Beatriz. **A consulta de enfermagem: contribuições na atenção pré-natal**. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20181>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

ROCHA, Ana Claudia Rocha. ANDRADE, Gislângela Silva. **Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga – go em diferentes contextos sociais**. 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

KOIFMAN, Lillian. **O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense**. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/wbJxmgrpRcpNXYjChnxzVWps/?lang=pt>. Acesso em 23 de maio de 2022.

GUERREIRO, E. M. et al. **O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros**. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 315-323, 2012. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533>. Acesso: 12 out 2022.

DUARTE, S. J. H.; BORGES, A. P.; DE ARRUDA, G. L. **Ações de enfermagem na educação em saúde no pré-natal: relato de experiência de um projeto de extensão da Universidade Federal do Mato Grosso**. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/13>. Acesso: 12 out 2022.

CARDOSO, M. D. et al. **Percepção de gestantes sobre a organização do serviço/assistência em um pré-natal de baixo risco de Recife**. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 8, n. 4, p. 5017-5024, oct. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-831403>. Acesso: 12 out

¹ UNIRENTOR, camilamadeira1999@gmail.com

² UNIRENTOR, fabiola.apolinario@redentor.edu.br

SUHRE, P. B., et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: percepções de gestantes acompanhadas em uma unidade básica de saúde**. Revista Espaço Ciência & Saúde, 2017. Disponível em https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/7d9e4848-f029-42ee-9daf_a8c02bf3a6fc/content. Acesso em: 12 out 2022.

ROCHA, A. C., & ANDRADE, G. S. **Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga – GO em diferentes contextos sociais**. Revista Enfermagem Contemporânea, 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1153>. Acesso em: 12 out 2022.

MENDES, P.D.G.M. et al. **O papel educativo e assistencial de enfermeiros durante o ciclo gravídico- puerperal: a percepção de puérperas**. Rev. Interd. Maranhao. v.9, n. 3, p. 49-56, 2016. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/9>. Acesso em: 12 out 22.

SILVA, E.C. et al., **Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres**. Rev enferm UFPE on line. Recife. v.11, n.7, p. 2826-2833. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11043/1>. Acesso em: 12 out 22.

POSSATI, A.B. et al. **Humanização do parto: Significados e percepções de enfermeiros**. Escola Anna Nery. Rio Grande do Sul. v.21, n.4, p.01-06, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf. Acesso em: 12 out 22.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, ; Pré Natal, ; Risco Habitual, ; Modelo Biomádico Centralizado