

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO - UNISAGRADO

LARINE LEONEL DE SOUSA

FATORES RELACIONADOS A NÃO ADESÃO NO PROGRAMA DE
ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

BAURU

2021

LARINE LEONEL DE SOUSA

FATORES RELACIONADOS A NÃO ADESÃO NO PROGRAMA DE
ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem – Centro
Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula
Ribeiro Razera

BAURU

2021

S725f	<p>Sousa, Larine Leonel de</p> <p>Fatores relacionados a não adesão no programa de assistência pré natal: revisão integrativa / Larine Leonel de Sousa. -- 2021. 28f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Gravidez. 2. Pré Natal. 3. Enfermagem. I. Razera, Ana Paula Ribeiro. II. Título.</p>
-------	---

Elaborado por Lidiane Silva Lima - CRB-8/9602

LARINE LEONEL DE SOUSA

FATORES RELACIONADOS A NÃO ADESÃO NO PROGRAMA DE
ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Enfermagem - Centro Universitário
Sagrado Coração.

Aprovado em: 23/11/2021.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração

Enf.^a Dra. Cleide Carolina da Silva Mondini
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – HRAC

Enf.^a Fabiana Cristina Martin dos Santos
Casa da Mulher e Ambulatório de Gestaçã de Alto Risco

A pessoa mais forte não é aquela fazendo mais barulho, mas aquela que consegue, calmamente, dirigir a conversa para a definição e solução dos problemas.

Aron Beck

Dedico este trabalho a todos aqueles que me ajudaram chegar até aqui e tornando esse sonho uma realidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, o maior orientador da minha vida e por ter me mantido na trilha certa durante este trabalho com saúde e forças para chegar até o final.

Aos meus pais por sempre me incentivar e acreditar que eu seria capaz de superar os obstáculos que a vida me apresentou e por todo o esforço investido na minha educação, se não fosse eles eu não teria chegado até aqui, não foi fácil, mas conseguimos, gratidão por tudo que sempre fez e fazem para mim.

Ao meu marido Wellington, por estar ao meu lado em todos os momentos e acima de tudo ser um grande amigo e companheiro, sempre presente nos momentos que eu mais precisei, me apoiando e respeitando os momentos que eu dedicava para a realização deste trabalho.

A minha querida filha, Livia que é a razão do meu viver, e tudo é por ela!

A todos os professores que influenciaram na minha trajetória acadêmica.

A minha coordenadora e professora Dra. Márcia Nuevo Gatti, por sempre estar disposta para me ajudar no que eu precisasse.

Em especial à minha orientadora professora Dra. Ana Paula Ribeiro Razera, com quem compartilhei minhas dúvidas e angústias a respeito do tema, ela que esteve comigo o tempo todo me apoiando e dando forças, agradeço pela orientação, dedicação, respeito, pela compreensão e pelos sábios conselhos, se não fosse seus cuidados não chegaria até aqui. As suas valiosas orientações fizeram toda a diferença.

Muito obrigada!

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores relacionados a não adesão das gestantes à realização do programa de assistência do pré-natal. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Scientific Electronic Library Online*, utilizando-se como palavras-chave os termos gestante e cuidado pré-natal. Foram incluídos artigos nacionais, na íntegra, disponibilizados no idioma português, disponíveis *online* e gratuitos, dos últimos cinco anos e que abordasse a temática pesquisada, de acordo com a pergunta norteadora: Quais os fatores relacionados a não adesão das gestantes no programa de assistência pré-natal? Por fim, o conteúdo identificado nos artigos foi exposto por meio de categorias temáticas. **Resultados:** Inicialmente foram selecionados 255 estudos. Destes, 7 compuseram a amostra final, dos quais emergiram 2 categorias temáticas, sendo: (1) adolescente e gravidez não planejada, (2) falta de vínculo entre profissionais e gestantes. **Conclusão:** Conclui-se que a equipe de enfermagem precisa melhorar o vínculo com essas gestantes para realizar uma boa assistência e acolhimento no período pré-natal oferecendo maior qualidade no atendimento prestado.

Palavras-chave: Gravidez. Cuidado Pré-Natal. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Identify factors related to non-adherence of pregnant women to the prenatal care program. **Method:** Integrative review carried out in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature and Scientific Electronic Library Online databases, using the terms pregnant woman and prenatal care as keywords. Full national articles were included, available in Portuguese language, available online and free of charge, from the last five years and that addressed the researched topic, according to the guiding question: What are the factors related to non-adherence of pregnant women to the prenatal care program? Finally, the content identified in the articles was exposed through thematic categories. **Results:** Initially, 255 studies were selected. Of these, 7 composed the final sample, from which 2 thematic categories emerged, namely: (1) teenager and unplanned pregnancy, (2) lack of bond between professionals and pregnant women. **Conclusion:** It can be concluded that the nursing team needs to improve the bond with these pregnant women to provide them good care and reception in the prenatal period, offering better quality of care.

Keywords: Pregnancy. Prenatal care. Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Figura 1-Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa Bauru, SP, 2021.....	19
Figura 2 - Fluxograma do agrupamento dos fatores relacionados a não adesão no programa de assistência pré-natal. Bauru, SP, 2021.	21

No table of figures entries found.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVO	16
3	METODOLOGIA	17
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	17
3.2	PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS.....	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5	DISCUSSÃO	22
5.1	ADOLESCENTE E GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA	22
5.2	FALTA DE VÍNCULO ENTRE PROFISSIONAL E GESTANTE	23
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

O primeiro ponto de encontro com a gestação está em descobri-la e, esta descoberta caracteriza pela chegada de um novo ser humano. Estar grávida engloba uma mistura de sentimentos e de planejamento. O fato de querer estar grávida corresponde ao momento em que a gestante se vê definindo para si a situação na qual se encontra, entretanto, na gestação não planejada pode ocorrer alguns sentimentos como culpa, frustração, medo e vergonha (CAMACHO *et al.*, 2010).

A gestação induz o organismo materno a uma série de adaptações fisiológicas, anatômicas e bioquímicas, iniciando-se na primeira semana de gestação e permanecendo até os primeiros dias do pós-parto (SAITO, 2018).

No que se diz respeito às mudanças corporais, destacam-se: as modificações na aparência como crescimento do abdome e inchaço, além de alterações fisiológicas como enjoos e vômitos. E as dificuldades deste período remetem as sensações de desconforto do primeiro trimestre gestacional, sendo que o conhecimento atual aponta para uma etiologia de vários aspectos, envolvendo mudanças bioquímicas e hormonais, fatores psicológicos, como tensão emocional, oscilações entre aceitação e rejeição da gravidez. (SILVA, Laura; SILVA, Leila, 2009).

O homem atualmente encontra-se mais participativo no período gestacional da companheira, estando mais comprometido no ciclo gravídico-puerperal, pelas mudanças de comportamento e, dependendo da relação afetiva que exista entre o casal, o homem pode vivenciar a gravidez com intensidades variadas (SILVA, Laura; SILVA, Leila, 2009).

O cuidado pré-natal é importante durante a gravidez e para preparação do parto. Na assistência pré-natal inclui-se: desenvolver ações educativas e preventivas sem intervenções desnecessárias; detectar precocemente a patologia e os riscos da gravidez; estabelecer um vínculo entre o pré-natal e o local de nascimento; obter serviços médicos de alta qualidade, desde atendimento ambulatorial básico até atendimento hospitalar de alto risco (VIELLAS *et al.*, 2014).

Assim, a assistência pré-natal atua na redução da mortalidade materna e perinatal (CONCEIÇÃO *et al.*, 2019).

O Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil iniciou-se em 1975, em uma fase de mudanças importantes no âmbito da política social e de saúde no Brasil, surgindo um movimento crítico de reflexão sobre as políticas públicas por um atendimento de qualidade no pré-natal para redução da mortalidade materna (BRASIL, 2011).

Segundo recomendações do Ministério da Saúde (MS), a assistência pré-natal para gestante, deve ocorrer por meio de procedimentos acolhedores, educativos, preventivos e instituir vínculos entre o pré-natal e o local do parto, dando acesso a saúde de qualidade desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco (VIELLAS *et al.*, 2014).

O início do acompanhamento da gestante ocorre após confirmação da gravidez em consulta médica, registrando-se os seguintes aspectos: nome, idade, endereço, data da última menstruação, idade gestacional em que inicia o pré-natal, avaliação nutricional utilizando a curva de peso/idade gestacional ou medida do perímetro braquial. Nesse período, a gestante recebe as orientações relacionadas a sequências das consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares e reuniões educativas, e deverão ser fornecidos o cartão da gestante, calendário de vacinação e os exames de rotinas (BRASIL, 2012).

A assistência pré-natal é um cuidado precoce para prevenir doenças durante o ciclo gravídico. E uma forma de prevenção é iniciar a consulta no primeiro trimestre de gestação, pois quanto mais precoce o início de seu acompanhamento menor serão as taxas de complicações. As consultas devem ocorrer mensalmente até 28ª semana de gestação. Da 28ª até a 36ª semana, quinzenalmente, e a partir daí as consultas passam a ser semanalmente até o momento do parto. Durante as consultas, é necessário avaliar o histórico médico e o estado de saúde da gestante, além da realização de exame físico fetal e ginecológico (BARBIERI, 2020).

Na primeira consulta do pré-natal é entregue a carteira da gestante que contém a identidade, rotina da unidade para próxima consulta e algumas orientações sobre a consulta de enfermagem. Também é verificado se as vacinas estão atualizadas e fornecido uma lista de exames para o primeiro trimestre. As dúvidas das gestantes devem ser sanadas pela equipe de enfermagem

incentivando sempre a importância da participação delas no programa de pré-natal (BARBIERI, 2020).

É recomendado pelo MS que seja realizada no mínimo seis consultas, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre de gravidez. Os exames de rotina devem ser solicitados imediatamente após o diagnóstico de gravidez e acolhimento da mulher no serviço de saúde, sendo: hemograma completo e repetido entre 28-30 semanas, grupo sanguíneo e fator Rh, sorologia para sífilis, glicemia em jejum, urina (tipo I), urocultura, sorologia anti-HIV e para toxoplasmose, hepatite B, protoparasitológico de fezes, bacterioscopia da secreção vaginal e ultrassonografia obstétrica e entre outros (LEAL *et al.*, 2020).

Os principais objetivos do programa são: orientar psicologicamente para o enfrentamento da maternidade, preparar a mulher para esse momento com informações educativas sobre o parto e o cuidado da criança (puericultura); fornecer orientações essenciais de vida, higiene pré-natal, nutrição adequada, sobre o uso de medicações (adequada para uma gestação); fazer tratamento de doenças existentes que podem atrapalhar um bom andamento da gravidez e prevenir com diagnóstico precoce doenças próprias da gestação (BRASIL, 2016).

A atribuição do enfermeiro no pré-natal de baixo risco inclui a orientação e educação em saúde; cadastramento da gestante no Sistema de Informação em Saúde (SIS) Pré-Natal e preenchimento do cartão da gestante, atualizando-o a cada consulta; a consulta pré-natal intercalada com a presença do médico; solicitação de exames complementares de acordo com os protocolos da instituição local. Ressalta-se que o enfermeiro tem respaldo legal para realizar o pré-natal de baixo risco, baseado na lei do Exercício Profissional, decreto nº94.406/87 e lei 7.498/86 cabendo-lhe realizar consulta de enfermagem e prescrição de assistência de enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O enfermeiro é o responsável pelas consultas de pré-natal, atuando em ações educativas para gestantes e sua família, acompanhando gestações de baixo risco, solicitando e coletando exames citopatológicos. Desta forma, o acolhimento de enfermagem de suma importância, deve ser realizado com qualidade, garantindo as gestantes um vínculo positivo, esclarecendo as suas dúvidas e queixas durante o período gestatório e pós-parto (GOMES *et al.*, 2019).

Diante do exposto, questiona-se: quais os fatores relacionados a não adesão das gestantes no programa de assistência pré-natal?

Nesse contexto, pretende-se nesse estudo relatar se as gestantes estão comparecendo e recebendo um acolhimento satisfatório, como também, se os profissionais de enfermagem estão aplicando adequadamente o protocolo desenvolvido a elas, buscando trazer maior qualidade de vida.

2 OBJETIVO

Identificar os fatores relacionados a não adesão das gestantes à realização do programa de assistência do pré-natal.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura direcionada aos principais fatores relacionados a não adesão das gestantes à realização do programa de assistência do pré-natal.

3.1 TIPO DE ESTUDO

Utilizou-se a revisão integrativa da literatura, a qual possibilitou identificar resultados de pesquisas sobre os principais fatores relacionados a não adesão das gestantes à realização do programa de assistência do pré-natal. Esta metodologia permite a abordagem de diversos tipos de estudos, permitindo uma vasta análise do assunto abordado e uma síntese de conhecimento produzido (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2008).

3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Para realização desta revisão foi considerado o levantamento bibliográfico e, em seguida, a coleta de informações, dados, fatos e informações contidas na bibliografia selecionada.

Respeitando-se o que se propôs estudar, a questão norteadora foi: quais os fatores relacionados a não adesão das gestantes no programa de assistência pré-natal?

O levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando-se os descritores: gestante e cuidado pré-natal.

Os critérios adotados para inclusão dos estudos foram: artigos nacionais de pesquisa, na íntegra, disponibilizados no idioma português, que abordassem a temática pesquisada e disponíveis *online* e gratuitos, publicados nos últimos cinco anos. Os estudos encontrados em mais de uma base de dados, foram considerados somente uma vez, sendo excluídos os artigos duplicados.

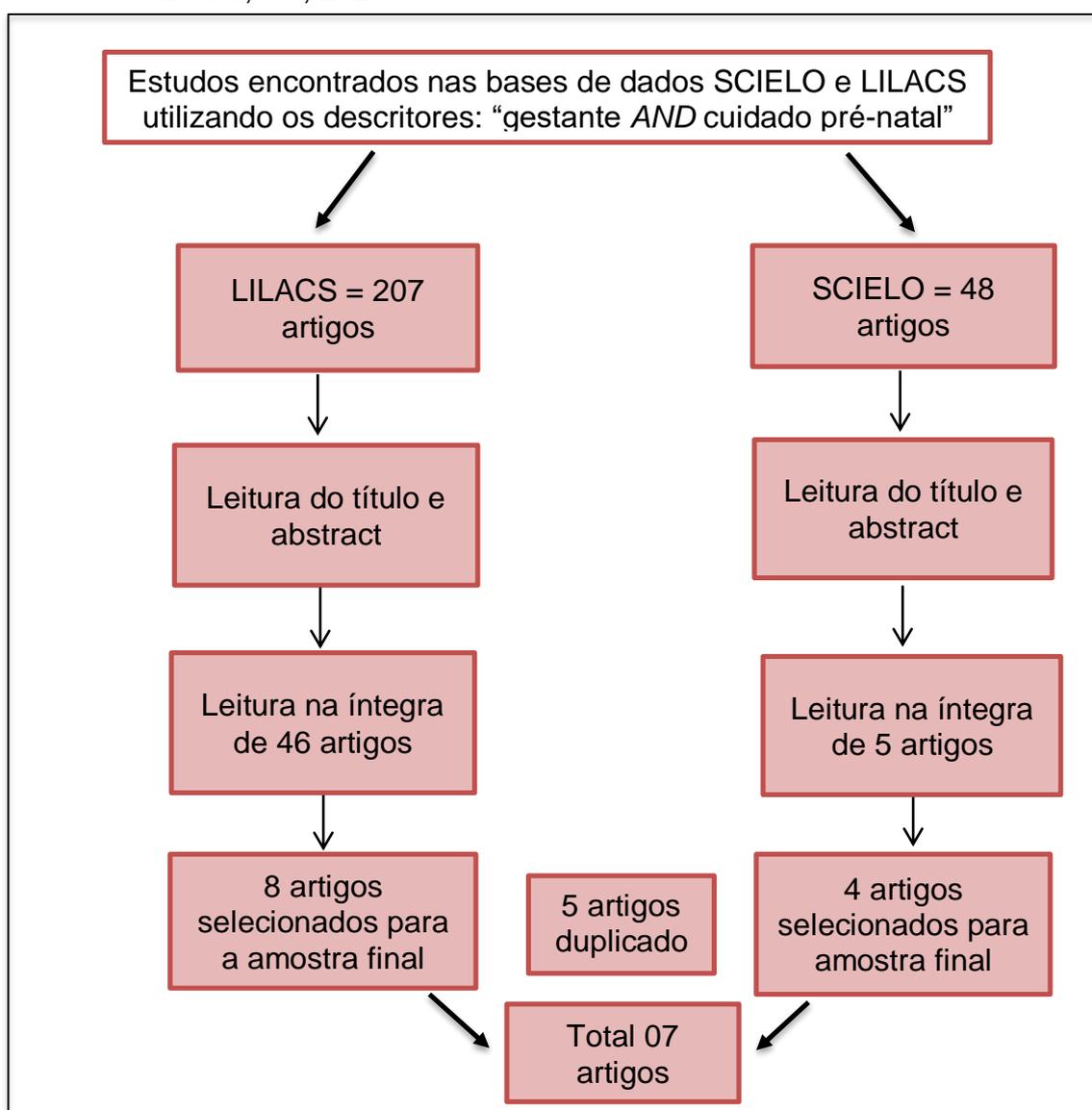
A partir dos artigos selecionados, foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade e objetividade, na qual foram

relacionadas às informações e ideias dos autores com o objetivo do estudo. A partir da leitura, foram elaboradas categorias reflexivas e descritivas de análise dos dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da busca avançada, utilizando-se os descritores “gravidez AND cuidado pré-natal”, nos artigos nacionais publicados nos últimos cinco anos, foram encontrados inicialmente 255 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 51 estudos para leitura na íntegra, no entanto, apenas 12 responderam à pergunta norteadora. Destes, foram excluídos cinco estudos por se encontrarem duplicados. Assim, sete artigos compuseram a amostra final conforme demonstrado na Figura 1 e Quadro 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa Bauru, SP, 2021



Fonte: Elaborada pela autora.

Quadro 1 - Apresentação dos estudos inclusos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, metodologia e os principais resultados. Bauru, SP

(continua)

Título do artigo	Autor/país/ano de publicação/ base de dados	Desenho do estudo	Principais resultados/ recomendações
Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais	TOMASI <i>et al.</i> 2017 LILACS	Estudo de campo descritivo e transversal	Prevaleceu durante o pré-natal na rede básica de saúde os procedimentos, exames e orientações da equipe.
Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal	QUEIROZ <i>et al.</i> 2016 LILACS	Estudo qualitativo e descritivo	A falta de espaço para uma comunicação ativa e promotora de vínculo entre profissional e gestante prejudicou o desenvolvimento do pré-natal tornando a mulher como um ser passivo e não a protagonista do processo de tornar-se mãe.
Avaliação das consultas de pré-natal :a não adesão do pré-natal e complicações na saúde materno-infantil	PEREIRA <i>et al.</i> 2017 LILACS	Estudo quantitativo e avaliativo	O risco de desistência ou de diminuição da frequência às consultas, por parte das genitoras, aumentou quando os profissionais de saúde não formaram laços com a gestante ou não trataram a questão como relevante.
<i>Nascer no Brasil:</i> continuidade do cuidado durante a gestação e pós-parto para mulheres e recém-nascidos	BITTENCOURT <i>et al.</i> 2020 SCIELO	Estudo descritivo e transversal	74,8% das mulheres iniciaram o pré-natal até a 16 ^a semana de gestação, e proporção semelhante (75,2%) conseguiu realizar o número adequado de consultas, com ambas recomendações atingindo o nível satisfatório de adequação.
Influência no planejamento reprodutivo e na satisfação das mulheres com a descoberta de estar grávida na qualidade do pré-natal no Brasil	SANTOS <i>et al.</i> 2019 SCIELO	Estudo transversal e quantitativo	O desempenho das consultas de pré-natal foi menos frequente entre gestantes que não planejaram a gravidez e houve predomínio da insatisfação com a descoberta da gravidez.

Quadro 1 - Apresentação dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, autores, ano da publicação, metodologia e os principais resultados. Bauru, SP.

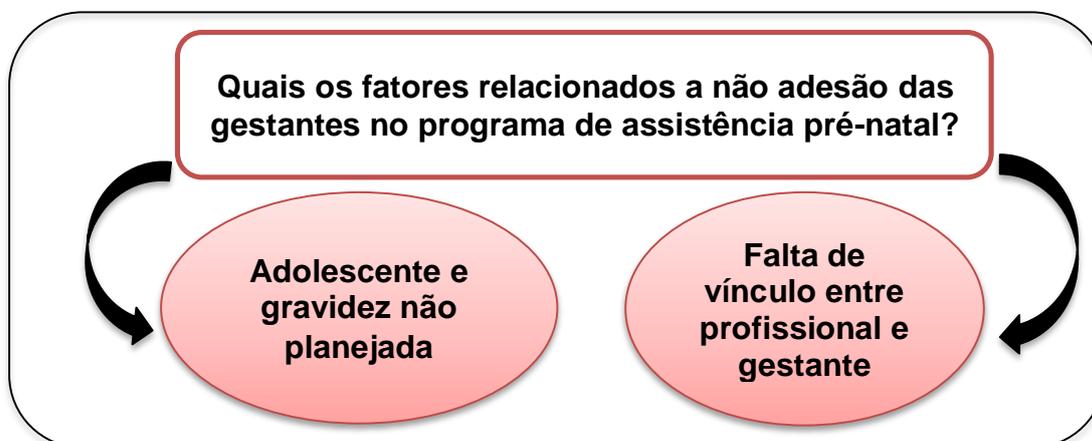
(conclusão)

Desigualdades econômicas e raciais no pré-natal de adolescentes grávidas no Brasil, 2011-2012	ALMEIDA <i>et al.</i> 2019 SCIELO	Estudo descritivo e transversal	O grupo de adolescentes de classe econômica D/E é pior em relação ao pré-natal, tendo realizado menor número de consultas e iniciado a assistência mais tardiamente, além de terem sido atendidas, na quase totalidade, nos serviços públicos de saúde
História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil	SANTOS <i>et al.</i> 2018 SCIELO	Estudo transversal descritivo	Adesão do pré-natal de 99,1% das puérperas do estudo, sendo que três não tiveram este acompanhamento alegando desconhecimento da gestação.

Fonte: Elaborado pela autora.

A partir da análise dos estudos selecionados, e a luz da pergunta norteadora, foram identificadas duas categorias, sendo: (1) Adolescente e gravidez não planejada, (2) Falta de vínculo entre profissional e gestante.

Figura 2 - Fluxograma do agrupamento dos fatores relacionados a não adesão no programa de assistência pré-natal. Bauru, SP, 2021.



Fonte: Elaborada pela autora.

5 DISCUSSÃO

5.1 ADOLESCENTE E GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA

A não adesão das adolescentes relaciona-se a gravidez não planejada evidenciada por momentos de medo e angústia, postergando a procura pelas consultas no pré-natal onde em alguns casos procuram o serviço de saúde apenas na ocasião do nascimento do seu filho (DEUS, 2015).

Um estudo analisando o início do pré-natal das gestantes identificou promover e prevenir a saúde da mãe e do bebê tanto na gestação quanto no puerpério utilizando-se o critério de assistência pré-natal de qualidade mínima e tendo pelo menos seis consultas durante os 9 meses (RIOS; VIEIRA, 2007).

A não realização do pré-natal ou a realização de menos de seis consultas, onde, das 40 entrevistadas, 12 não realizaram o acompanhamento adequado das consultas, e, 20 tiveram de 1 a 5 consultas, comprovando que a não adesão ao pré-natal é muito comum, e muitas vezes não é realizado o acompanhamento adequado destas gestantes (ROCHA, 2017).

Os dados parecem apontar para uma grave iniquidade relacionada à idade das gestantes, pois as adolescentes ficaram com os mais baixos índices. O fato de que a gestação na adolescência apresenta maior risco, tanto para a gestante quanto para o recém-nascido, é um agravante indicador que o serviço não está priorizando o grupo com grandes necessidades em saúde, é também uma reação da escassez de políticas públicas voltadas aos adolescentes. (TOMASI *et al.*, 2017).

O diálogo é indispensável nos grupos, inclusive para criar uma boa comunicação entre as adolescentes e os profissionais de saúde. A experiência da gravidez precoce geralmente é mais impactante para a jovem quando enfrentada sem o apoio da família e/ou companheiro e/ou sob julgamento da sociedade. Os problemas de enfrentamento podem levar a jovem ao desinteresse consigo e com a gestação, a afastar-se do pré-natal e a não cuidar de si (QUEIROZ *et al.*, 2016).

O baixo comparecimento para a consulta de rotina na primeira semana de vida, relatado por apenas 12,8% das adolescentes, pode estar associado de que

só seria necessário na presença de doença e não para acompanhamento do desenvolvimento infantil (BITTENCOURT *et al.*, 2020).

Nesse contexto, faz-se necessário a importância do vínculo e orientações mais efetivas de estratégias diferenciadas para esse grupo etário. A própria assistência pré-natal deve ser vista como uma oportunidade de orientação para prevenir uma gravidez recorrente não planejada em adolescentes (VIELLAS *et al.*, 2012).

Identificou-se também que entre as adolescentes mais jovens, com escolaridade inadequada para a idade, realizaram menor número de consultas pré-natal ou que o iniciaram mais tardiamente no grupo de adolescentes das classes socioeconômicas baixa (ALMEIDA *et al.*, 2019). Assim, a gravidez na adolescência é mais comum entre aquelas com menor renda familiar e escolaridade (SANTOS *et al.*, 2018).

Por fim, evidenciou-se a necessidade de ações voltadas para a saúde da mulher, em especial das adolescentes, devido aos riscos apresentados da gravidez no que diz respeito ao pré-natal, abrangendo planejamento familiar, saúde sexual e reprodutiva (SALDANHA, 2020)

5.2 FALTA DE VÍNCULO ENTRE PROFISSIONAL E GESTANTE

A assistência pré-natal realizada por profissionais enfermeiros com as gestantes ainda é restrita no país, com maior concentração no norte e nordeste e entre mulheres indígenas, acredita-se que seja pela menor disponibilidade de médicos nessas regiões, particularmente nas cidades do interior (VIELLAS *et al.*, 2014).

As investigações para avaliar os aspectos da qualidade da atenção pré-natal prestada na rede básica de saúde e a falta ativa de comunicação entre o profissional e a gestante apontam para uma situação preocupante, sendo um percentual inferior que receberam uma atenção de qualidade (TOMASI *et al.*, 2017)

Acompanhamento de mulheres grávidas e o puerpério na atenção primária deve ser segundo o ministério da saúde multiprofissional, dando ênfase a participação do profissional médico e enfermeiro. Porém, muitas das gestantes

relatam que a atuação do Enfermeiro não possui atenção voltada para elas, ou seja, exigindo somente o atendimento do médico, por isso elas se sentem insegura com a qualidade do serviço ofertados pelos profissionais da Enfermagem (ROCHA, 2017).

O risco do desinteresse e a diminuição da frequência às consultas, por parte das genitoras, podem aumentar quando os profissionais de saúde não formam laços ou não tratam essa questão como relevante, pois as gestantes sempre procuram o serviço que lhe passe maior segurança, em busca de boas condições para realizar o acompanhamento adequado (PEREIRA *et al.*, 2017).

Portanto, os profissionais devem assumir compromissos e responsabilidades frente as gestantes, mantê-las informadas sobre sua saúde, bem como, orientá-las sobre as atividades a serem realizadas na unidade e demonstrar interesse pelo bem-estar da mãe e dos filhos (PEREIRA *et al.*, 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo proposto nota-se a importância da qualidade da assistência e orientação da equipe profissional de enfermagem durante o pré-natal, a fim de atingir o principal objetivo que é garantir a gestante uma gravidez saudável, segura e livre de complicações futuras.

Nas mãos desses profissionais, desejo, medo e ansiedade, é o mais relatado e a expectativa de muitas mulheres é garantir que tudo ocorra em harmonia durante o período gestacional, e para isso tem que haver um vínculo favorável de ambas as partes. E para garantir todo esse cuidado com a mãe e o bebê, a situação ideal é comparecer sempre na primeira consulta de pré-natal que deve ser realizada antes do quarto mês de gestação, para dar abertura e prosseguir com os cuidados até o final.

Este trabalho evidencia a importância do acompanhamento Pré Natal as gestantes bem como o vínculo entre ambos contribuindo para uma melhor adesão as consultas agendadas e conseqüentemente diminuí-lo de complicações tanto para a gestante quanto para o futuro bebê.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. *et al.* Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 19, n. 1, p. 53-62, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Tq5cCrtjhPyd64fwD3r5vnz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Importância do pré-natal**. Brasília, DF: Biblioteca Virtual de Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal> 2016. Acesso em: 17 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/70_anos_historia_saude_crianca.pdf. Acesso em: 18 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 08 mai. 2021.

BARBIERI, M. **Mapeamento da integralidade do cuidado durante o pré-natal na atenção primária**: scoping review. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/12723/TEXT0%20DISSERTA%C3%87%C3%83O%20final.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 03 jun. 2021.

BITTENCOURT, S. *et al.* Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestão e pós-parto à mulher e ao recém-nascido. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Y7PTchBjDGKbBK7KdDM7VpK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 nov. 2021.

CAMACHO, K. *et al.* Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Ciencia y Enfermeria XVI**, [s.l.], v. 2, p. 115-125, 2010. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n2/art_12.pdf. Acesso em: 03 jun. 2021

CONCEIÇÃO, L. *et al.* Pré-natal humanizado no sus: ações de enfermagem. **Disciplinarum Scientia**, Santa Maria, v. 20, n. 2, p. 269-280, 2019. Disponível

em:

<https://periodicos.ufrn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/download/2663/2398>
acesso em: 03 jun. 2021

DEUS, M. **Cuidado pré-natal no contexto da gravidez adolescente**: um estudo de revisão. 2015. Trabalho de Conclusão de curso (Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2015. Disponível em:
https://repositorio.ufrs.br/bitstream/handle/1/18815/TCCE_GOPS_EaD_2015_DEUS_MEIRIDIANE.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 15 nov. 2021.

GALVÃO, C.; MENDES, K.; SILVEIRA, R. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2021.

GOMES, C. *et al.* Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto e contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 28, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100320&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 mai. 2021.

LEAL, M. *et al.* Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 8, 2020. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102020000100206&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 mai. 2021.

OLIVEIRA, E. *et al.* A Importância Do Acompanhamento Pré-Natal Realizado Por Enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, Inhumas, v. 7, n. 3, p. 24-38, 2016. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Artigo-02-A-import%C3%A2ncia-do-acompanhamento-pr%C3%A9-natal-realizado-por-enfermeiros.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2021.

PEREIRA, D. *et al.* Avaliação das consultas de pré-natal: adesão do pré-natal e complicações na saúde materno-infantil. **Revista Ciência Plural**, Rio Grande do Norte, v. 3, n. 3, p. 2-15, 2017. Disponível em:
<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12891/9349>. Acesso em: 14 nov. 2021.

QUEIROZ, M. *et al.* Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 37, 2016. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rge/f/a/nVwSzngmhqPDNFQJQz9fmgj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2021.

RIOS, C.; VIEIRA, N. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Revista Ciência e**

Saúde Coletiva, v. 12, n. 2, p. 477- 486, 2007. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/HDzzLTnLSG4KfLmTZxJRdbH/abstract/?lang=pt>.
Acesso em: 15 nov. 2021.

ROCHA, I. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal. **Revista Científica de Enfermagem**, [s.l.] v. 7, n. 21, p. 21-29, 2017. Disponível em: <https://www.reciem.com.br/index.php/reciem/article/view/239/326>. Acesso em: 24 out. 2021.

SAITO, E. **Modificações locais e gerais do organismo materno na gestação e suas implicações**. 2018. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4677636/mod_resource/content/1/MODIFICA%C3%87%C3%95ES%20%20GRAVIDICAS%20%20%20%20ago%202018.pdf. Acesso em: 02 jun. 2021

SALDANHA, B. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 12, n. 9, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4160>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SANTOS, L. *et al.* História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 617-625, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwyV4m5cQPsGZPVRqRkK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2021.

SILVA, Laura; SILVA, Leila. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 13, n. 2, p. 393-401, 2009. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/ybJvq7kKdmWdgjxLJRJzKsr/?lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2021

TOMASI, E. *et al.* Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/Ltr3JY8CdWTkboxmhTTFJsNm/abstract/?lang=pt>
Acesso em: 01 nov. 2021.

VIELLAS, E. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 85-100, 2014. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 mai. 2021

VIELLAS, E. *et al.* Gravidez recorrente na adolescência e os desfechos negativos no recém-nascido: um estudo no Município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 443-454, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/TCNGMX8Z8wFjHbvNH7dcxNx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 nov. 2021.