

## IMPORTANCIA DO PRE NATAL NA OPINIÃO DAS USUÁRIAS DE UMA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM PORTO VELHO, RONDÔNIA

Anitha de Cássia Ribeiro da SILVA<sup>1</sup>; Danielly Castro de Bezerra OLIVEIRA<sup>2</sup>;  
Denise Pereira FERRARI<sup>3</sup>; José Odair FERRARI<sup>4</sup>; Arlindo Gonzaga BRANCO JUNIOR<sup>5\*</sup>.

1. Centro Universitário São Lucas – UniSL/Porto Velho-Brasil

2. Universidade Federal de Rondônia – UNIR/Porto Velho-Brasil

\*Autor Correspondente: anithadecassia@gmail.com

**Recebido em:** 05 de agosto de 2019 – **Aceito em:** 27 de novembro de 2019

**Resumo:** O presente trabalho pretende estudar o nível de conhecimento das pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde Oswaldo Piana sobre o pré-natal de baixo risco. Metodologia: Estudo exploratório, transversal, descritivo de abordagem quantitativa. Foi aplicado um questionário após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido que avaliou o perfil socioeconômico, nível de conhecimento e a qualidade das relações entre profissionais e pacientes. Resultados: Participaram do estudo 56 mulheres gestantes, entretanto, apenas 52 se enquadravam nos critérios estabelecidos. A partir das análises foi observado que 98% das mulheres fazem o acompanhamento integral na UBS, além de significativos resultados que denotam para o bom desenvolvimento do pré-natal e grau de instrução das pacientes. Conclusão: Com o levantamento de dados foi possível avaliar o bom desempenho das orientações e manejo feito pelos profissionais de saúde na realização do pré-natal de baixo risco, bem como o significativo conhecimento acerca do processo pelas gestantes.

**PALAVRAS CHAVE:** Cuidado Pré-Natal. Conhecimento. Educação em saúde.

### INTRODUÇÃO

A gravidez é uma experiência de cunho social e individual com intensas transformações econômicas, social, cultural e psicológicas (COSTA *et al*, 2013). Durante a gestação ocorrem alterações fisiológicas que envolvem todo o sistema orgânico da mulher que contribuem para a geração de expectativas, ansiedade, comoção, angústia, preocupação e medo, sendo necessário à mulher o conhecimento sobre todo o processo em que estará imersa durante gravidez (RODRIGUES *et al*, 2011; MARTINS *et al*, 2015).

O Programa de Humanização no Pré-Natal (PHPN) implementado nos anos 2000 tem o intuito de reverter esse recorrente quadro, pois fomenta o bom acompanhamento que pode ser um auxílio para reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil (FONTANA *et al*, 2017). Outro programa que também atua nas políticas públicas voltadas para saúde materno-infantil é a Rede Cegonha que oferece atenção a mulher durante a gestação e no pós-parto (TOMASÍ, *et al*, 2017).

Nesse ínterim, a assistência ao pré-natal é constituída de cuidados, condutas e

procedimentos em benefício da mulher, desde a concepção até o início do trabalho de parto (RODRIGUES *et al*, 2011). Desse modo, minimiza a mortalidade infantil e materna, crescimento uterino retardado, prematuridade, baixo peso ao nascer, promovendo boa saúde materna e prepara a família para receber o recém-nascido (RODRIGUES *et al*, 2011; DIAS *et al*, 2017).

Esse cenário é garantido com a participação de profissionais qualificados, treinados e com habilidades necessárias para o cuidado no atendimento a mulheres no ciclo gravídico (CUNHA *et al*, 2009). Dentre os que atuam no pré-natal, os enfermeiros ocupam uma importante posição, uma vez que são qualificados para o atendimento possuindo significativo papel na área educativa, de prevenção e promoção da saúde, além de serem um dos agentes da humanização, analisando a gestante como um ser completo que possui antes de tudo uma história (RODRIGUES *et al*, 2011; REIS *et al*, 2015).

Esses profissionais possuem respaldo pelo Decreto 94.406/87, lei 25/7/1986 para efetuar a prestação de assistência, realizar consultas e prescrever remédio, sendo, dessa

forma, capacitado para realização do pré-natal de baixo risco nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (REIS *et al*, 2015; CUNHA *et al*, 2009). Assim, contribuem para o desenvolvimento de uma gestação sem complicações, prazerosa e um nascimento saudável com atuação focada no binômio gestante-bebê (JORGE *et al*, 2014).

A presença de vínculo entre os recursos humanos e as pacientes é um dos contribuintes para a boa assistência e a continuidade do acompanhamento, mesmo diante das dificuldades relacionadas aos baixos níveis socioeconômicos, escolaridade e pouco conhecimento acerca do pré-natal (ANVERSA *et al*, 2012; MARTINS *et al*, 2015; FONTANA *et al*, 2017). Embora, como reflexo dessa conjuntura de vulnerabilidade pode haver uma adesão tardia ao processo, e se não houver adequada comunicação com as gestantes pode ocorrer menor frequência nas consultas, bem como a inadequação as recomendações e retorno as consultas (VIELLAS *et al*, 2014).

## MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa ocorreu em Porto Velho, Rondônia, na UBS Oswaldo Piana durante os dias de 20 de setembro de 2018 a 5 de outubro do mesmo ano, no período matutino e vespertino, nas segundas, quartas, quintas e sextas-feiras.

A Unidade Básica de Saúde Oswaldo Piana é responsável pelo atendimento da população adscrita na região do bairro Areal que conta em média com uma população feminina de 3167 mulheres, e dentre estas 64% encontra-se na faixa etária de 15 a 64 anos. Na UBS são atendidas por volta de 54 mulheres grávidas, somando os atendimentos fornecidos pelas duas enfermeiras integrantes da equipe.

Os critérios de inclusão consideraram mulheres com idade entre 18 e 35 anos e que não possuem gravidez de risco. As gestantes que não se enquadravam nos critérios não respondiam o questionário e participavam apenas da consulta.

A população do estudo foi constituída por 56 gestantes, embora apenas 52 se encontravam nos critérios estabelecidos. Toda as participantes estavam em diferentes semanas de gestação, sendo atendidas na unidade básica de saúde.

Para avaliar as pacientes, houve a elaboração de um questionário com perguntas e alternativas de sim, não ou regular e outras abertas respondidas durante um momento da consulta sem qualquer interferência no período em que estavam concretizando a participação. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado antes do questionário e explicado claramente a sua função. Somente após o preenchimento do TCLE que as participantes responderam o questionário.

Os fatores avaliados foram: a idade das pacientes, nível de escolaridade, a renda mensal, a quantidade de gestações, a realização do pré-natal em gestações pregressas, o tipo do último parto, a existência de alguma gestação de risco, e a ocorrência de aborto. Bem como, o local de realização da maioria das consultas, o profissional responsável pelos atendimentos, o aconselhamento e orientações a cada consulta. Além, da solicitação dos principais exames, a qualidade das informações que lhe eram passadas, a quantidade de consultas que cada grávida achava que deveria ser feita até o final da gestação, se foi relatado alguma alteração na saúde e qual a importância da realização do pré-natal.

Os dados coletados foram registrados em um banco de dados do programa Microsoft Excel 2013 e os resultados foram apresentados de modo descritivo no Microsoft Word 2013 analisando a frequência percentual de cada resultado.

Este trabalho foi aprovado em 12 de Setembro de 2018 pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário São Lucas, sob o número do parecer 2.889.391 e CAAE 93663618.5.0000.0013 com a anuência dos participantes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 56 mulheres gestantes, mas apenas 52 se enquadravam nos critérios estabelecidos. No que tange a idade das entrevistadas, prevaleceu a faixa etária de 21 a 23 anos, sendo representada

por 27% de todas as participantes, seguido pela faixa etária de 27 a 30 anos correspondendo por 23%, a de 31 a 35 anos representando 19%, de 24 a 26 anos que corresponde a 17% e a menor é a faixa etária de 18 a 20 anos com apenas 16% do total. O gráfico 1 demonstrará a análise dos dados.

**Gráfico 1** – Faixa Etária das usuárias atendidas na Unidade Saúde da família Osvaldo Paina, Porto Velho, Rondônia.



Fonte: Autores (2018).

Em relação ao nível de escolaridade 41% tinha o ensino médio completo, 27% estavam cursando o nível superior ou já haviam concluído, 20% possuía o ensino fundamental incompleto, 10% o ensino médio incompleto e 2% o ensino fundamental completo.

Ao ser analisado a quantidade de salários mínimos que fazem a renda da casa, 52% tinham uma renda de 1 salário mínimo mensal, 21% de 2 salários mínimos, 15% de 3 salários mínimos e 6% tinham uma renda de mais de 4 salários mínimos e outros 6% não quiseram informar sobre a renda. Analisando a quantidade de gestações que cada paciente teve, 60% estavam na primeira gestação, 17% na segunda, 15% se encontravam na terceira, 4% estava na quarta, 2% na quinta gravidez e outros 2% na oitava gestação.

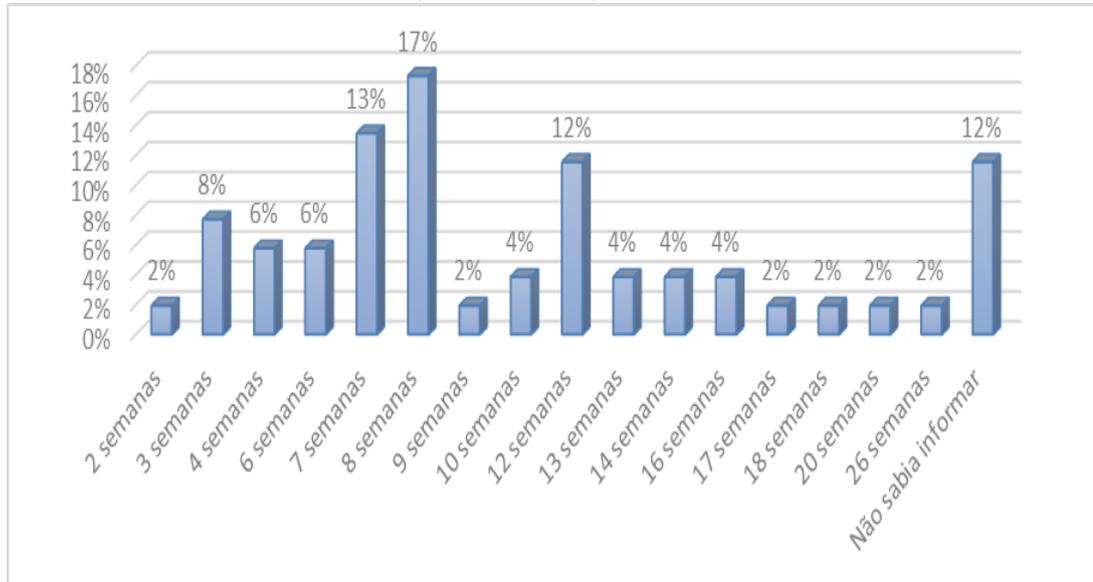
No que se refere a realização do pré-natal na última gestação, 38% efetuou o pré-

natal e 2% não fez o acompanhamento, 60% das participantes estavam na sua primeira gestação e por isso era a primeira vez que realizavam o acompanhamento do pré-natal. Ao serem questionadas sobre a forma do último parto, 25% tiveram parto normal, 15% foi cesáreo e como 60% estavam na primeira gestação não puderam responder a essa pergunta. Ao serem indagadas se já tiveram alguma gestação de risco, das mulheres que já estavam na segunda ou mais gestação, 81% não tiveram uma gestação pregressa de risco e 19% afirmaram haviam passado por tal circunstância.

Em relação a ocorrência de aborto, 88% não tinham sofrido e 12% já sofreram em alguma das gestações anteriores. Evidenciando o início do pré-natal a prevalência ocorreu na oitava semana com 17% das gestantes, seguindo por 13% que iniciaram na nona semana, 12% iniciaram na quarta semana e apenas 2% referiam ter

iniciado o pré-natal na vigésima sexta semana de gestação, o gráfico 2 contém todos os dados referentes as semanas de início do pré-natal.

**Gráfico 2** – Início do pré-natal, em semanas, das usuárias atendidas na Unidade Saúde da família Osvaldo Paina, Porto Velho, Rondônia.



Fonte: Autores (2018).

O local de realização da maioria das consultas foi a Unidade Básica de Saúde (UBS) correspondendo a 98% do total das pacientes, porém 2% fez a maioria das consultas pagas pelo plano de saúde e posteriormente foram concluir o acompanhamento na unidade básicas e nenhuma das entrevistadas teve parte do pré-natal por atendimentos particular. Em relação aos profissionais que faziam o acompanhamento das grávidas, 85% das consultas foram realizadas por enfermeiros, 13% por médicos, 2% tiveram consultas tanto com médicos e enfermeiros.

Quando questionadas sobre a opinião quanto a relação criada entre os profissionais de saúde que lhe atendiam, 98% achava que eram desenvolvidas uma boa relação ao decorrer de todo o acompanhamento e 2% classificaram como ruim essa construção do relacionamento. No que tange ao processo de orientação e aconselhamento sobre a

gestação durante as consultas, 96% receberam alguma orientação ou aconselhamento e 4% responderam que não passaram por tal processo. Analisando a qualidade dessas informações que eram passadas, 88% acharam boas e 12% informaram que foi regular.

Relatando sobre a solicitação dos principais exames 96% respondeu que sempre foi solicitado os exames necessários para averiguar como estava a saúde, 2% responderam que não tiveram a solicitação dos exames e outros 2% não respondeu à pergunta no questionário. Em relação ao diagnóstico de alguma alteração na saúde durante a realização do pré-natal 61% não apresentou nenhuma alteração, 19% alegou ter tido alguma manifestação clínica que estão relatadas da forma em que foram respondidas no questionário na tabela 1 e 20% não respondeu ao questionamento.

**Tabela 1** – Alterações de saúde diagnosticadas durante o Pré-natal em usuárias atendidas na unidade de saúde da Família Osvaldo Piana.

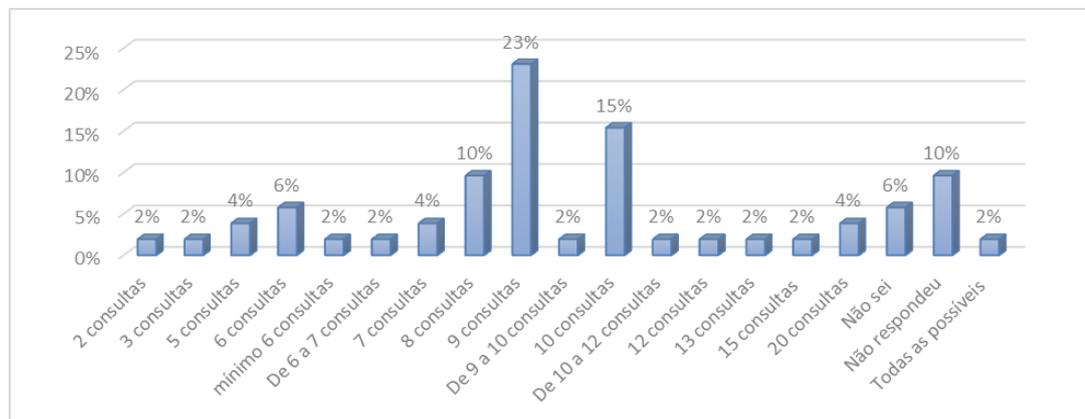
| Alterações informadas | Respostas                                    |
|-----------------------|--|
| Usuária 1             | Descolamento do saco gestacional             |
| Usuária 2             | Glicose alta                                 |
| Usuária 3             | Pressão alta e glicemia alta                 |
| Usuária 4             | Anemia e Diabetes pré-gestacional            |
| Usuária 5             | Infecção Urinária                            |
| Usuária 6             | Infecção Urinária                            |
| Usuária 7             | Infecção Urinária                            |
| Usuária 8             | Infecção Urinária e Descolamento de placenta |
| Usuária 9             | Pressão alta e glicemia alta                 |
| Usuária 10            | Pressão alta                                 |

Fonte: Autores (2018).

Ao ser perguntado quantas consultas cada uma das pacientes achava que deveriam ser feitas até o final da gestação houve variadas respostas, porém a mais sobressalentes correspondem a 9 consultas

representando 23% de todas as respostas, seguida por 10 consultas que equivalem a 15%, o gráfico 4 contém todas as quantidades de consultas e respectivas porcentagens.

**Gráfico 3** – Número de consultas de pré-natal das usuárias atendidas na Unidade Saúde da família Osvaldo Piana, Porto Velho, Rondônia.



Fonte: Autores (2018).

Ao serem perguntadas sobre a importância da realização do pré-natal diversas respostas

foram levantadas, devido a isso elas serão expostas no quadro 1.

**Quadro 1** – Importância do pré-natal segundo as usuárias atendidas na unidade de saúde da família Osvaldo Piana.

| Qual a importância de realizar o pré-natal?                         |  |  |
|---|--|--|
| IMPORTANTE PARA SAÚDE DA MÃE  | IMPORTANTE PARA SAÚDE DO BEBE  | IMPORTANTE PARA SAÚDE DA MÃE E DO BEBE           |
| Usuária 4: A importância está em cuidar da saúde da mãe da criança. | Usuária 7: Bastante importante para o acompanhamento da saúde do bebê. | Usuária 1: Verificação da saúde do bebê e da mãe |

|   |  |  |
|---|--|--|
| Usuária 43: É muito importante acompanhar a saúde da grávida. | Usuária 9: Caso precisar descobrir alguma alteração no bebe será descoberta por isso é importante.                             | Usuária 2: Acompanhamento do desenvolvimento fetal garantindo a saúde da mãe e do bebê.  |
|   | Usuária 11: De saber como está meu bebê.   | Usuária 3: Para Cuidar melhor da minha saúde e do bebê   |
|   | Usuária 14: Que assim com acompanhamento sentimos mais segura em relação ao desenvolvimento do bebê e isso é muito importante. | Usuária 6: Muito importante tanto para mãe quanto para o bebê.   |
|   | Usuária 15: Para na hora do parto saber como está o bebê.  | Usuária 12: É importante para que tanto o bebê quanto a mãe tenham saúde bem assistido.  |
|   | Usuária 19: Muito importante para ver como está o bebê.  | Usuária 17: Bom para saúde da mãe e do bebê.   |
|   | Usuária 23: Toda a importância para saber da saúde do bebê.  | Usuária 21: Acompanhamento da saúde da gestante juntamente com o bebê.   |
|   | Usuária 25: É importante para saber como tá o bebê se tá tudo bem se tem algum risco, por isso é importante o pré-natal.       | Usuária 22: Toda importância tanto para criança como para mãe.   |
|   | Usuária 29: Para verificar a saúde do bebê.  | Usuária 24: Saber da saúde do bebê e da minha.   |
|   | Usuária 35: Saber se está tudo certo com o bebê.   | Usuária 26: É importante tanto para saúde do bebê quanto para a mãe, pois com o pré-natal será identificados si há alguma anormalidade do bebê, o importante mesmo é a saúde dos dois. |
|   | Usuária 37: Importante para saúde do bebê e saber do risco que estamos sujeito.  | Usuária 27: Boa para saúde do bebê e minha.  |
|   | Usuária 39: Muito importante para saber da saúde da criança.   | Usuária 28: Bom para ter o acompanhamento da mãe e do bebê.  |
|   | Usuária 40: Para saber como está a saúde do bebê.  | Usuária 30: Para saber como está a mãe e a criança.  |
|   | Usuária 48: Saúde do bebê.   | Usuária 31: O bom desenvolvimento e os cuidados com a saúde do bebê e da gestante.   |
|   | Usuária 50: De grande importância para saúde da criança e do bebê.   | Usuária 33: A importância do pré-natal é muito importante para saúde do bebê e da mãe.   |
|   | Usuária 52: É importante para saber como o bebê está.  | Usuária 34: Importante pelo fato de sabermos qual a situação se encontra a gestante e o bebê.  |
|   |  | Usuária 36: Ver desenvolvimento do feto, saúde da mãe e do filho.  |
|   |  | Usuária 38: Pela saúde do bebê e da gestante.  |
|   |  | Usuária 41: Importante para garantir que o bebê está se desenvolvendo e que o meu corpo está sadio para abriga-lo.   |
|   |  | Usuária 42: Para saber se está tudo  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | bem com o bebê e com a mãe, pois os conselhos da enfermeira ajudam muito.      |
|  |  | Usuária 44: Fundamental para poder salvar a vida da mãe e do filho.            |
|  |  | Usuária 45: É importante a saúde do bebê e da mãe.                             |
|  |  | Usuária 46: Prevenção da saúde do feto e da mãe.                               |
|  |  | Usuária 47: O bem estar desta criança que vem e a saúde da mãe.                |
|  |  | Usuária 49: Para analisar possíveis riscos para mim e para o bebê (prevenção). |
|  |  | Usuária 51: O pré-natal é importante para mim e o bebê.                        |

Fonte: Autores (2018).

Foi observado, conforme quadro acima, uma “padrão de respostas” na maioria das pacientes entrevistadas, porem algumas amostras na se encaixavam na resposta do quadra. A paciente 5 escreve que o pré-natal é de “Total importância.”. Paciente 8 “De total valor.”. Paciente 16 “Suma importância.” Paciente 18 “Para ter mais conhecimento e acompanhar a gestação para saber se tem algum risco.”. Paciente 20 “Saber se está tudo bem.” Paciente 32 “Importante por causa das doenças.” e a paciente de numero 13 não respondeu a pergunta.

## DISCUSSÃO

A análise do perfil socioeconômico das participantes demonstra que há relevante vulnerabilidade dessas mulheres e este é um fato que influencia fortemente a promoção, acompanhamento do pré-natal e do desenvolvimento fetal.

Em relação a idade verificou-se que a faixa prevalente entre as entrevistadas corresponde à de 21 a 23 anos e das 52 mulheres que responderam adequadamente o questionário 41% tinha o ensino médio incompleto e 52% poderia contar com uma renda mensal de 1 salário mínimo por mês.

O contexto social influencia a opinião das gestantes sobre a importância da assistência ao pré-natal das Unidades Básicas de Saúde (UBS), A UBS Oswaldo Piana é

responsável por 98% das consultas de todas as entrevistadas, esse dado demonstra o quão relevante é o papel dos profissionais de saúde da unidade para o pré-natal de baixo risco, bem como o significativo desafio de contornar o problema da fragilidade social e obter o adequado comprometimento das gestantes para o seguimento das orientações que lhe são proporcionadas.

A conjuntura social e faixa etária também podem contribuir para a multiparidade, pois das 52 mulheres entrevistadas pela pesquisa, 24 tinha como prevalência a faixa etária de 18 a 26 anos, estando em estado fértil e tendo a possibilidade de desenvolver futuras e provável gestações.

Assim, pode-se inferir que mesmo com algumas barreiras sociais, econômicas e educacionais a cobertura do pré-natal na Oswaldo Piana é elevada sendo superior à de outras cidades, pois de acordo com Cunha, *et al* (2009), João Pessoa-PB apresenta 3% das mulheres sem desenvolver pré-natal nas gestações anteriores. Esse resultado pode ser analisado conjuntamente ao que tange a presença de risco no decorrer da gestação, pois 81% dessas mulheres não tiveram gravidez de risco o que pode ser associado ao nível de instrução que recebiam durante as consultas.

De acordo com Martins *et al* (2015) a boa compreensão do processo junto com a possibilidade de questionamento, bem como

o processo de confiança criada entre profissional e paciente é fundamental para prevenção de complicações na gravidez, no parto e no puerpério. Nesse aspecto, ao ter 98% das entrevistadas relatando que há boa relação no decorrer das consultas e 88% que as informações passadas eram boas, foi demonstrado uma adequada relação de intimidade e confiança que favorece o fortalecimento do caminho até o parto e construção de conhecimento dessas gestantes, principalmente daquelas que não possuem altos níveis educacionais.

Em relação à solicitação dos exames preconizados a análise da solicitação dos principais exames como hemograma, glicemia, sorologia para HIV, hepatite, sífilis, toxoplasmose e urocultura, além dos de urina e de ultrassom, verifica-se que foram pedidos em 96% de todas as consultas. Os índices presentes na avaliação local estão superiores aos de outras unidades de saúde, como os resultados encontrados em pesquisas feitas nas cidades do Estado da Paraíba por Cunha *et al.*, (2009) que tiveram uma porcentagem de 75% ao ser avaliado o mesmo quesito.

Os bons resultados encontrados quando comparados a alguns levantamentos demonstram a qualidade do serviço que está sendo ofertado e o preparo dos profissionais envolvidos e que 85% são realizadas por enfermeiras, o que demonstra o importante papel dessas profissionais na orientação e preparação no seguimento da gestação.

Ao verificar os resultados do questionamento sobre a quantidade de consultas que devem ser feitas até o momento do parto houveram resultados satisfatórios, tendo 64% das entrevistadas respondendo alternativas com as opções de 6 ou mais consultas. Esse resultado está de acordo com o preconizado por Brasil, (2012) mostrando como há efetividade na troca de conhecimentos entre os profissionais e as pacientes que desenvolvem o pré-natal na UBS também o comprometimento dos profissionais.

De acordo com Brasil, (2012) o acompanhamento ideal na atenção primária o pré-natal deve ser iniciado até a décima

segunda semana de gestação. Na realidade local, 69% das pacientes atendidas no Oswaldo Piana iniciaram o pré-natal até a décima segunda semana o que está de acordo com o preconizado, contribuindo para os bons resultados encontrados quanto ao desenvolvimento do pré-natal e baixo índice de aborto tanto na gestação atual quanto nas anteriores.

Ao serem interrogadas sobre a importância do desenvolvimento do pré-natal houve diversas respostas, variando apenas o grau de complexidade das formulações das respostas, porém observou-se uma unanimidade da consciência do acompanhamento adequado do pré-natal para assegurar uma boa gestação e permitir um parto saudável.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu registrar o quão importante é o pré-natal de baixo risco Sistema Único de Saúde, o que evidencia que as mulheres em relevante situação de vulnerabilidade buscam esse serviço para desenvolver um cuidado adequado à sua saúde e a do seu filho.

O baixo índice de escolaridade das gestantes não interferiu no conhecimento a cerca da necessidade de acompanhamento. Esse cenário é fortemente influenciado pela qualidade do serviço oferecido, representados pelo bom desempenho das enfermeiras que exercem sua função com qualidade e ainda contribuem para contornar outros problemas que poderiam ser advindos da precariedade econômica da maioria das participantes.

Assim, o trabalho trouxe dados relevantes para o conhecimento da conjuntura da assistência ao pré-natal na Unidade Básica de Saúde do Município de Porto Velho-RO. Desse modo, poderá ser analisado os dados pelos recursos humanos que integram o quadro de funcionários da Unidade e reverte-los em medidas que otimizem cada vez mais o processo de educação em saúde das pacientes em situações de vulneráveis e com pouca compreensão do processo.

---

**AGRADECIMENTOS**

Unidade Básica de Saúde Osvaldo Piana e ao Centro Universitário São Lucas.

Agradecemos a equipe de profissionais da

---

**IMPORTANCE OF PRE-CHRISTMAS IN THE OPINION OF PATIENTS IN A BASIC FAMILY HEALTH UNIT IN PORTO VELHO, RONDÔNIA**

**ABSTRACT:** Abstract: The present study aims to study the level of knowledge of the patients attended at the Basic Health Unit Osvaldo Piana on low-risk prenatal care. Methodology: Exploratory, cross-sectional, descriptive study of a quantitative approach. A questionnaire was applied after the signing of a free and informed consent form that evaluated the socioeconomic profile, level of knowledge and quality of the relationships between professionals and patients. Results: Fifty-six pregnant women participated in the study; however, only 52 were in the established criteria. Based on the analysis it was observed that 98% of the women complete the follow-up in the Basic Health Unit, with the addition of significant results that denoted the good development of the prenatal and the educational level of the patients. Conclusion: With the data collected, it was possible to evaluate the good performance of the orientations and the management performed by health professionals in the low-risk prenatal care screening, as well as the significant knowledge about the process by the pregnant women.

**KEYWORDS:** Prenatal care. Knowledge. Health education.

---

**REFERÊNCIAS**

ANVERSA, Elenir Terezinha Rizzetti et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 28, n. 4, p.789-800, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2012000400018>. Acesso em: 07 out 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso: 7 out 2018.

COSTA, Christina et al. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Revista eletrônica de enfermagem**, Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 abr/jun;15(2):516-22. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.15635>. Acesso em: 07 out 2018.

CUNHA, Margarida de Aquino et al. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.145-153, mar. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452009000100020>. Acesso em: 07 out 2018.

DIAS, Cristiano Leonardo de Oliveira; BARROS, Sônia Maria de Oliveira. ANÁLISE DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 28, n. 1, p.2279-2287, 1 jun. 2017. Acesso em: 07 out 2018.

FONTANA, Ana Paula, et al. Pré-natal: a visão das gestantes e puérperas usuárias do serviço de saúde pública. **Rev. Educ. Saúde** 2017; 5 (2) ISSN: 2358-9868. DOI: <https://doi.org/10.29237/2358-9868.2017v5i2.p72-78>. Acesso em: 07 out 2018.

JORGE, Herla Maria Furtado et al. Assistência pré-natal e políticas públicas de saúde da mulher: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s.l.], v. 28, n. 1, p.140-148, 30 mar. 2015. Fundacao Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2015.p140>. Acesso em: 07 out 2018.

MARTINS, Quiteria Pricila Mesquita et al. Conhecimento de gestantes no pré-natal: Evidências para o cuidado de enfermagem. **Revista de Políticas Públicas**, [s.l.], v.14, n. 02, p. 65-71, jul/dez-2015. Acesso em: 07 out 2018.

REIS, Dalva Maria, et al. Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco: Uma revisão de bibliografia. **Semana da enfermagem da AJES** 2015, SSN 2446 8401. DOI 20160428005128. Acesso em: 07 out 2018.

RODRIGUES, Edilene Matos; NASCIMENTO, Rafaella Gontijo do; ARAËJO, Alisson. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 45, n. 5, p.1041-1047, out. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000500002>. Acesso em: 07 out 2018.

ROSA, Cristiane Quadrado da; SILVEIRA, Denise Silva da; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Factors associated with lack of prenatal care in a large municipality. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 48, n. 6, p.977-984, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048005283>.

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2017, vol.33, n.3, e00195815. Epub Apr 03, 2017. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00195815>. Acesso em: 07 out 2018.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 30, n. 1, p.85-100, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00126013>. Acesso em: 07 out 2018.