



**UNICEPLAC**

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**

**Curso de Enfermagem**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Importância das orientações de enfermagem  
na consulta de pré-natal: uma revisão integrativa**

Gama-DF

2019

**AMANDA KAROLINA L. DE OLIVEIRA  
FHABBYLLE MOREIRA DUARTE**

**Importância das orientações de enfermagem  
na consulta de pré-natal: uma revisão integrativa**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Profa. Me. Marina Shinzato Camelo

**AMANDA KAROLINA L. DE OLIVEIRA  
FHABBYLLE MOREIRA DUARTE**

**Importância das orientações de enfermagem  
na consulta de pré-natal: uma revisão integrativa**

Artigo apresentado como requisito para  
conclusão do curso de Bacharelado em  
Enfermagem pelo Centro Universitário do  
Planalto Central Aparecido dos Santos –  
Uniceplac.

Gama, 25 de Novembro de 2019.

**Banca Examinadora**

---

Prof<sup>a</sup> Marina Shinzato Camelo  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup> Ana Karolina Albuquerque  
Examinadora

---

Prof<sup>a</sup> Patrícia Halley  
Examinadora

## **Importância das orientações de enfermagem na consulta de pré-natal: uma revisão integrativa**

Amanda Karolina L. de Oliveira<sup>1</sup>  
Fhabylyle Moreira Duarte<sup>2</sup>

### **Resumo:**

Na gestação é necessário a realização de atendimentos de saúde constantes, chamado de pré-natal. No sistema público é realizado principalmente por enfermeiros. Esse estudo é uma revisão integrativa da literatura, que teve como objetivo rever o papel do enfermeiro no atendimento às gestantes. Os artigos utilizados para esta revisão foram pesquisados nas bases de dados SciELO, BDENF e LILACS, tendo como critério de inclusão artigos gratuitos, publicados entre os anos de 2009 a 2018 e em português. Foram selecionados 12 artigos, categorizados em: assistência da enfermagem, qualificação profissional e qualidade no atendimento, demonstrando a importância do acolhimento do enfermeiro às gestantes para que o pré-natal seja realizado com sucesso. Observou-se também, quanto a formação, que muitos profissionais devem receber capacitação para essa tarefa.

**Palavras-chave:** Consulta de enfermagem. Cuidado pré-natal. Saúde da mulher.

### **Abstract:**

In pregnancy it is necessary to perform constant health care, called prenatal care. In the public system is carried out mainly by nurses. The present study aims to review the role of nurses in the care of pregnant women. This study is an integrative review of the literature conducted in the research platforms SciELO, BDENF and LILACS, having as inclusion criteria free articles, published between 2009 and 2018 and in Portuguese. Twelve articles were selected, categorized as: nursing care, professional qualification and quality in care, demonstrating the importance of welcoming nurses to pregnant women so that prenatal care is successfully performed. It was also observed, regarding training, that many professionals should receive training for this task.

**Keywords:** Nursing Consultation. Prenatal care. Women's health.

<sup>1</sup>Graduando Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos–Uniceplac. E-mail: amandaa.karolina@hotmail.com.

<sup>2</sup>Graduando Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos–Uniceplac. E-mail: fhabylyle.araujo@hotmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A consulta de pré-natal envolve procedimentos que exigem muita atenção e cuidado, podendo o profissional de saúde dedicar-se a escutar as demandas da gestante, transmitindo nesse momento apoio e a confiança necessária para que ela se fortaleça e possa conduzir com mais autonomia a gestação e o parto. A maioria das questões trazidas, embora pareça elementar para quem escuta, pode apresentar um problema sério para quem o apresenta. Assim respostas diretas e seguras são significativas para o bem-estar da mulher e sua família (BRASIL, 2011).

O pré-natal é fundamental para que a mulher se prepare para ser mãe, e é por meio das consultas e outras ações desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF) que a gestante é acompanhada quanto ao desenvolvimento de sua gestação e as condições do bebê. Dessa forma, a assistência da equipe de saúde pode ser considerada como uma ferramenta para a prevenção de complicações clínicas e obstétricas no decorrer da gestação e parto (MARTINS *et al.*, 2015).

O pré-natal de baixo risco pode ser realizado por enfermeiro, obstetra ou não, respaldado pela lei do Exercício Profissional da Enfermagem, decreto nº 94.406/87. Cabe ao enfermeiro ainda, realizar a consulta de enfermagem; realizar a prescrição de enfermagem; prescrever medicamentos, desde que estabelecido em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, prestar assistência a parturiente, puérpera e realizar educação em saúde, sendo respaldado pela lei 7.498/86(BRASIL,2011).

A enfermeira atua de diferente maneira no pré-natal, geralmente é a profissional que faz a capacitação e o cadastro da gestante no SISPRENATAL, sendo a responsável pela primeira consulta solicitando exames de rotina. Ela também, em quase todas as unidades, realiza um grupo de gestante para orientar e prepará-las para o parto e os cuidados com o recém-nascido. Ela também é responsável por monitorar o SISPRENATAL, e solicitar a busca ativa das gestantes (BRASIL, 2010).

As consultas de pré-natal oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), podem ser disponibilizadas para todas as mulheres grávidas que procuram por atendimento, e são disponibilizadas a elas consultas de acordo com suas condições individuais. De acordo com a portaria nº 570/2000, do Ministério da Saúde, a primeira consulta de pré-natal deve ser feita até o 4º mês da gestação, e realizar, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação. A mesma portaria menciona a realização de 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento (BRASIL, 2000).

O aprimoramento permanente dos processos de trabalho dos profissionais envolvidos na atenção à gestante e à puérpera, busca a integração dos diversos campos de saberes e práticas, para melhor valorizar o trabalho em equipe multiprofissional e a atuação interdisciplinar (GRYSCHEK *et al.*, 2014).

É importante que a gestante sane suas dúvidas a respeito desse período tão especial e questionador da sua vida, para que futuramente possa servir de conhecimentos e saberes para um melhor cuidado com o recém-nascido, o que remete à um bom atendimento no pré-natal (MARTINS *et al.*, 2015).

A justificativa do presente trabalho se dá devido à importância do cuidado da enfermagem na assistência do pré-natal, que para autores como Duarte e Almeida (2014), demonstra ser essencial nos serviços de atenção básica à saúde, sendo o apoio que as mulheres necessitam, influenciando significativamente sobre a qualidade de vida das gestantes e de suas famílias e ainda, a qualidade do desempenho profissional da equipe de saúde, destacando-se a do enfermeiro. Nesta perspectiva, a pergunta norteadora deste estudo é: Qual o papel do enfermeiro na consulta de enfermagem no pré-natal?

Deste modo, o objetivo desse estudo é demonstrar as evidências científicas de como se dá a atuação do enfermeiro frente às orientações na consulta de pré-natal. Especificamente, foi analisado como as informações do pré-natal chegam às gestantes, demonstrando os principais problemas que levam ao déficit de informações na realização da consulta de pré-natal e verificado quais as orientações de enfermagem são realizadas no pré-natal.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

Ao analisarmos a história da saúde, conseguimos notar a evolução que vem ocorrendo desde as primeiras décadas do século XX, até as políticas de saúde conhecidas hoje. Nas décadas de 30, 40 e 50 a saúde da mulher era vista superficialmente, apenas como mulher do lar e mãe. Nos anos 60, alguns países começaram a se preocupar com a taxa de natalidade e voltaram sua atenção para mulheres em idade fértil, e não se preocuparam com as reais necessidades das mulheres (BRASIL, 2009).

Em 1970, foi criada, a Coordenação de Proteção Materno-Infantil (CPMI). Essa coordenação era vinculada à Secretaria de Assistência Médica e tinha como atribuição planejar, orientar, coordenar, controlar, auxiliar e fiscalizar as atividades de proteção à maternidade, à infância e à adolescência, conforme Decreto N° 66.623 de maio de 1970.

O Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil, foi criado em 1975, com o objetivo

de contribuir para reduzir a morbidade e mortalidade da mulher e da criança, buscando ações dirigidas à mulher durante à gestação, o parto e o puerpério, o que com suas diretrizes resultou na melhoria da saúde materno-infantil (BRASIL, 2011).

No ano de 1983, foi lançado pelo Ministério da Saúde, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que aplicava, com complexidade, políticas e medidas para permitir o acesso da população aos meios de contracepção e buscava complementar essa assistência, adicionando medidas educativas, preventivas, de promoção, diagnóstico e tratamento, pré-natal, parto e puerpério, climatério, planejamento familiar, câncer de mama e de colo de útero (FREITAS *et al.*, 2009).

No início da década de 70, iniciou-se o movimento da Reforma Sanitária que motivou a implantação do PAISM, que se evidenciou pelas proposições de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços (BRASIL, 2004). Até então a assistência do pré-natal era composta por procedimentos que não consideravam a mulher como um todo, somente estado clínico que pudessem levar à uma ocorrência de risco à gestante e ao embrião (HASS; TEIXEIRA; BEGHETTO, 2013).

O processo de construção do SUS tem grande influência sobre a implementação do PAISM. O SUS vem sendo implementado com base nos princípios e diretrizes contidos na legislação básica: Constituição de 1988, Lei n.º 8.080 e Lei n.º 8.142, Normas Operacionais Básicas (NOB) e Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS), editadas pelo Ministério da Saúde. Particularmente com a implementação da NOB 96, consolida-se o processo de municipalização das ações e serviços em todo o país. A municipalização da gestão do SUS vem se constituindo num espaço privilegiado de reorganização das ações e dos serviços básicos, entre os quais se colocam as ações e os serviços de atenção à saúde da mulher, integrados ao sistema e seguindo suas diretrizes (BRASIL, 2011).

No ano de 2000, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde com o propósito de reorganizar a assistência às mulheres, vinculando o pré-natal ao parto e ao puerpério. Deste modo, houve a ampliação do acesso pelas mulheres referente a todos os serviços de saúde, garantindo a compreensão do conjunto dos procedimentos mais simples inerentes ao processo de gestação e nascimento, os quais são direito institucionais. São eles: o acompanhamento pré-natal, a escolha da maternidade, o atendimento humanizado no parto, o puerpério e a assistência adequada à criança (SILVA; CHRISTOFFEL; SOUZA, 2005).

Nesse contexto, a consulta de enfermagem possui a finalidade de fornecer uma melhor qualidade no atendimento à saúde da mulher, sendo uma ferramenta desenvolvida pelo

enfermeiro, extremamente importante, que acompanha as mudanças no estilo de vida e detecta as necessidades de intervenção ou acompanhamento que possam incentivar essas mudanças, o que favorece o controle de doenças e o autocuidado (MANZINI; SIMONETTI, 2009). Esta atividade consiste no desenvolvimento de determinadas ações, a partir de sistematizações relacionadas entre si, almejando a fomentação de ações que permitam o cuidado (MOREIRA; SANTOS; LIMA, 2012).

A consulta de enfermagem é reconhecida também, por acolher as mulheres que necessitam de assistência, possibilitando o diálogo, a busca por sanar as dúvidas mais abertamente, permite a exposição de sentimentos, e de experiências, o que gera o estreitamento de laços entre as mulheres e o profissional de enfermagem (SHIMIZU; LIMA, 2009).

Os cuidados e orientações prestadas às mulheres pelo PNAISM são diretamente ligados aos aspectos de gênero, integralidade e promoção da saúde, onde se prioriza consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, buscando orientar as mulheres a respeito da atenção obstétrica, do planejamento familiar, na atenção ao abortamento inseguro e no combate à violência doméstica e sexual. Possui, também, o papel de contribuir para a prevenção e o tratamento das mulheres que são cometidas e estão vivendo com HIV/AIDS e com outras doenças, seja ela crônica não transmissível, ou câncer ginecológico (BRASIL, 2004).

Nos cuidados de enfermagem, a qualidade da assistência é representada e avaliada pela preocupação dos enfermeiros em seguir rigorosamente os procedimentos executados, e a quantidade de recursos humanos que são qualificados para realização de suas atividades específicas. A efetivação da qualidade dependerá do envolvimento dos profissionais, sendo importante a motivação e capacitação para aperfeiçoarem o processo de enfermagem a níveis individuais e coletivos (KURCGANT *et al.*, 2009).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Os percursos metodológicos realizados para produção do presente trabalho recaem sob uma revisão integrativa (RI) da literatura, sendo capaz de sintetizar os estudos disponíveis nas bases de dados existentes sobre o tema específico que se deseja estudar, conduzindo a uma prática, tendo como base o conhecimento científico (GOMES *et al.*, 2015). A proposta central é produzir conhecimento a respeito de uma problemática e averiguar se seu emprego possui benefícios na prática. Esta metodologia permite que se faça uma síntese de inúmeros estudos que já foram publicados sendo extremamente eficaz para os profissionais de enfermagem que



estão em plena atividade clínica e queiram aplicar uma assistência de enfermagem alicerçada nos achados científicos (CROSSETTI, 2012).

O percurso adotado para realização desta RI, determina-se nos seis processos adotados por Soares *et al.* (2014). Primeiramente, foi identificado o tema e seleção da questão de pesquisa, e em seguida, foi estabelecido os critérios de inclusão e exclusão. Foram feitas as identificações dos artigos pré-selecionados e selecionados, para então categorizá-los. Assim, foi possível a construção da análise dos resultados obtidos através das pesquisas e a exposição dos mesmos.

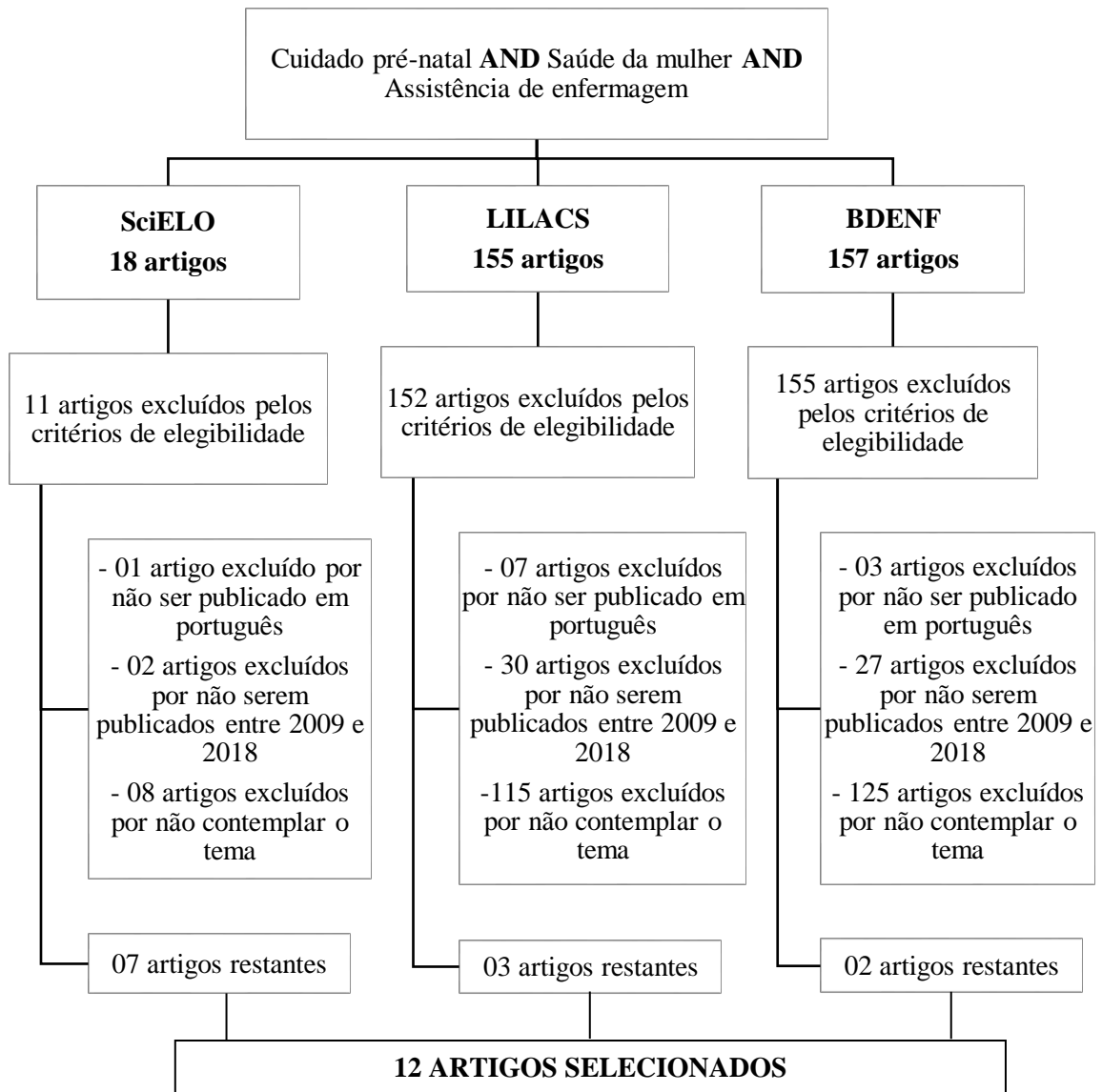
Desta maneira, o primeiro passo da RI versou-se na identificação do tema e seleção da questão central, que consiste em: Qual o papel do enfermeiro na consulta de enfermagem no pré-natal?

A identificação dos artigos pré-selecionados foi cumprida durante o mês de outubro de 2019, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), e, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (Figura 1).

Deste modo, estabeleceram-se os critérios de inclusão, onde foram selecionados os estudos que abordassem a o tema do estudo; que fossem exclusivamente artigos e que estivessem disponíveis gratuitamente; e também, aqueles que fossem publicados entre os anos de 2009 a 2018, no idioma português. Já como critério de exclusão determinou-se que artigos repetidos, e aqueles que após a leitura completa não responderam à questão de pesquisa ou aqueles que avaliaram a qualidade da assistência ao pré-natal em grupos populacionais restritos a um único serviço de atendimento ou somente com base em dados secundários, fossem excluídos.

Para escolha efetiva das bases de dados utilizadas, priorizou-se por serem os mais robustos em quantidade de indexação de artigos com a temática na área de enfermagem. Em cada uma das bases de dados escolhidas para a procura dos trabalhos, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Cuidado pré-natal”, “Saúde da mulher” e “Assistência de enfermagem”, que foram combinados pelo operador booleano da base de dados AND, para cruzamento entre os três descritores (quadro 1), a fim de atingir o máximo de achados bibliográficos para posteriores seleções.

**Figura 1** - Fluxograma do método de pesquisa dos artigos.



**Fonte:** Autoras, 2019.

A categorização dos artigos se deu pelos resultados obtidos partir de um roteiro semi-estruturado, o qual foi elaborado pelas autoras, permitindo a obtenção de dados dos artigos selecionados, como: citação, título, tipo do estudo e resultados, para então elencar as seguintes categorias qualitativas de discussão: Assistência da enfermagem, qualificação profissional e qualidade no atendimento.

Assim, constituiu-se o desenvolvimento da análise dos resultados, optando por realizar uma análise descritiva simples categorizando sua forma de apresentação. A finalização dos resultados incidiu na exposição da síntese da informação, apresentado nos tópicos posteriores deste trabalho.

#### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A análise foi composta de 13 artigos originais que foram selecionados pela sua elegibilidade pré-estabelecida. A relação da quantidade de artigos e as informações pertinentes ao desenvolvimento do estudo, em especial à discussão, se encontra no quadro 1 abaixo.

**Quadro 1-**Relação dos artigos selecionados pela sua elegibilidade e suas respectivas características necessárias para o desenvolvimento do estudo.

<b>Citação</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Resultados</b>
Silva <i>et al.</i> (2018)	A humanização do cuidado pré-natal na perspectiva valorativa das mulheres gestantes.	Estudo fenomenológico com abordagem qualitativa.	Emergiram as seguintes categorias: o valor do acolhimento no pré-natal sob a ótica da mulher/gestante e a humanização como uma ação que implica mudança de valores.
Duarte (2013)	Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá.	Estudo descritivo.	Os resultados revelaram baixa frequência das ações e competências essenciais ao pré-natal qualificado.
Hass, Teixeira e Beghetto (2013)	Adequabilidade da assistência pré-natal em uma estratégia de saúde da família de Porto Alegre-RS.	Trata-se de uma coorte histórica.	Maior número de consultas pré-natal foi observado entre as mulheres com companheiro e com maior número de filhos.
Alves <i>et al.</i> (2013)	Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes.	Pesquisa participante, descritiva e quantiqualitativa.	O grupo demonstrou uma excelente aceitação e desejo de participar novamente, demonstrando assim a adequabilidade do jogo para ser trabalhado com as gestantes.
Narchi, Cruz e Gonçalves (2013)	O papel das obstetrias e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil.	Pesquisa descritiva de análise qualitativa.	A partir da perspectiva da promoção da saúde, podem colaborar na constituição de uma rede efetiva de cuidados, cuja premissa básica seja a atenção humanizada.
Peixoto <i>et al.</i> (2011)	O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica.	Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa.	Mostra deficiências no acompanhamento odontológico, na realização de exame ginecológico e na inserção de estratégias educativas no PN. Como pontos positivos destacaram-se a imunização antitetânica, realização de exames laboratoriais e número adequado de consultas PN para a idade gestacional.
<b>Citação</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Resultados</b>

Ferreira <i>et al.</i> (2017)	Avaliação da assistência com foco na consulta de atendimento pré-natal.	Estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa.	A maioria das mães classificou como bom, ou muito bom. No que diz respeito à realização do pré-natal, a maioria realizou em serviço público do seu município, pela UBS.
Stumm, Santos e Ressel (2012)	Tendência de estudo acerca do cuidado pré-natal na enfermagem no Brasil.	Revisão integrativa.	Os autores ressaltam a importância de padronizar as ações de assistência ao pré-natal, organizando o serviço com vistas a melhorar a sua qualidade.
Rodrigues, Nascimento e Araújo (2011)	Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.	Estudo descritivo qualitativo.	Há a necessidade de investimentos na formação de pessoal qualificado para o atendimento à mulher no ciclo gravídico-puerperal, e a incorporação de protocolos que promovam uma melhor interação do trabalho médico e de enfermagem.
Vieira <i>et al.</i> (2011)	Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal.	Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa.	Cinco categorias: adesão ao pré-natal; acesso, acolhimento e humanização; acompanhamento do profissional de saúde no pré-natal; a visibilidade do enfermeiro no pré-natal; e finalizando o pré-natal na maternidade.
Cunha <i>et al.</i> (2009)	Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.	É pertinente avaliar a necessidade de esclarecimentos sobre a importância da incorporação de protocolos assistenciais para a melhoria da qualidade dos serviços, a fim de alcançar um nível ótimo de competência na atenção pré-natal.
Oliveira <i>et al.</i> (2015)	Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera.	Pesquisa de abordagem qualitativa, de campo, exploratória e descritiva.	Evidenciação de particularidades as orientações em saúde (período gestacional, puerpério e cuidados com o recém-nascido) e às consultas de enfermagem (acolhimento, exame físico e conduta do enfermeiro).
Duarte e Almeida (2014)	O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal.	Revisão integrativa.	O enfermeiro desenvolve ações clínicas através da consulta de enfermagem, participam do acolhimento à mulher grávida e sua família e contribuem para a autonomia do cuidado.

**Fonte:** Autoras, 2019.

## **Assistência da enfermagem**

Duarte e Almeida (2014) destacaram que o enfermeiro é de fundamental importância para uma melhor qualidade do programa de pré-natal, sendo responsável pelo vínculo entre a gestante e o seu acompanhamento de pré-natal. Esse profissional é responsável pelas ações clínicas nas consultas, acolhem as gestantes e fazem um trabalho educacional com as mulheres. Stumm, Santos e Ressel (2012), destacaram o papel da enfermagem na educação em saúde da mulher no pré-natal. Porém enfatizou que muitos estudos falam da importância da humanização do atendimento por parte desse profissional, esse conjunto, educação e humanização, proporciona às mulheres se tornarem protagonistas na vivência de sua gestação.

Uma análise da assistência pré-natal realizada pelos profissionais de enfermagem, na rede municipal de saúde do município de Cuiabá-MT, revelou diferenças nas ações dos enfermeiros nos dois modelos de atenção, equipes da Estratégia Saúde da Família, e nos Centros de Saúde. No que se refere às orientações quanto ao uso de preservativos durante as relações sexuais, aos cuidados com o recém-nascido, atividade laboral e agendamento de consultas e exames, apenas os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família ofereceram tais informações às gestantes (DUARTE; MAMEDE, 2013).

A assistência da enfermagem aparece de várias maneiras, na educação à gestante, acolhimento, responder as dúvidas, requerer os exames e avaliar a gestante, sendo um profissional chave à realização do pré-natal adequado.

## **Qualificação profissional**

Rodrigues, Nascimento e Araújo (2011) ao entrevistar enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do município de Divinópolis, Minas Gerais, concluiu que é necessário que ocorra mais investimento educacional aos profissionais sobre o atendimento à mulher grávida e puérpera e também a elaboração de protocolos que melhore a interação entre médicos e enfermeiros.

Uma pesquisa com objetivo de analisar as competências essenciais desenvolvidas, na prática, pelos enfermeiros que atuam na atenção ao pré-natal em 16 unidades da rede básica de saúde do município de Rio Branco-AC, apontou que apenas 11,76% dos enfermeiros que realizam a consulta pré-natal cursaram especialização em obstetrícia. Contudo a maioria dos procedimentos essenciais foram realizados ao longo das consultas, mas a avaliação do estado nutricional, inspeção de pele e mucosas, palpação da tireoide, exame clínico de mamas e

palpação abdominal para verificação da posição e apresentação fetal, foram realizadas com menos frequência. Esses dados corroboram com outro estudo sobre melhorar a qualificação dos enfermeiros, através de cursos (CUNHA *et al.*, 2009).

Assim, o enfermeiro que atende as necessidades da Estratégia de Saúde da Família é um profissional generalista, sem precisão de possuir uma formação específica para assumir o cargo, porém, este deve ser qualificado, e ter como alicerce fundamental de sua atuação, os princípios da integralidade e multidisciplinaridade (PERUZZO *et al.*, 2018).

É importante que o profissional que atende gestantes receba uma educação continuada sobre o assunto, que seja mais aprofundada que apenas a graduação, visto que essas mulheres tem particularidades que devem ser vistas com atenção e também deve haver constante atualização sobre o tema.

### **Qualidade no atendimento**

No atendimento em um programa de pré-natal da Estratégia de Saúde da Família, a assistência pré-natal foi considerada adequada para apenas 2,1% da amostra. Os fatores que mais contribuíram para esse baixo número foi a baixa adesão ao pré-natal no primeiro trimestre, frequência a um número de consultas igual ou inferior a 6 durante o pré-natal e testes laboratoriais incompletos (HASS; TEIXEIRA; BEGHETTO, 2013). Silva *et al.* (2018), ao entrevistar gestantes atendidas no programa de Pré-Natal na Atenção Básica do município de Niterói recebeu como relato que as consultas são “curtas e rápidas”, onde elas não conseguem conversar tudo que gostariam com o profissional e acreditam que esses não as examinam o suficiente. Porém é preciso entender a importância do acolhimento, pois a gestante precisa se sentir segura e respeitada para que ela realize um pré-natal adequado, a fim de garantir uma gestação saudável para ela e para a criança.

Um estudo que avaliou a assistência pré-natal recebida por 310 gestantes de 12 centros de Saúde da Família em Fortaleza-CE, mostrou que houve falta no acompanhamento odontológico, na realização de exame ginecológico e na inserção de estratégias educativas no pré-natal. Como pontos positivos destacaram-se a imunização antitetânica, realização de exames laboratoriais e número adequado de consultas pré-natal para a idade gestacional (PEIXOTO *et al.*, 2011).

Em contrapartida, em duas Unidades Básicas de Saúde, também no estado do Ceará, foi realizado um jogo educativo com as gestantes que abordava quatro temáticas centrais: trabalho de parto, parto, puerpério imediato e cuidados com a mama e também o cuidado para o bebê,

abordando o banho, cuidado com o coto umbilical, o que fazer nas cólicas, posição correta para o bebê mamar, posição para arrotar e posição para dormir. O jogo foi bem descontraído e participativo. As gestantes avaliaram positivamente o jogo e falaram que receberam informações novas e que gostariam de participar mais desse tipo de atividade (ALVES *et al.*, 2013).

Um estudo realizado em uma cidade do Rio Grande do Norte, avaliou o atendimento de 200 mulheres em Unidades Básicas de Saúde que integram a rede da Atenção Primária à Saúde, 60% das usuárias atribuiu como bom o atendimento e 27% muito bom, além disso, 91% relataram que receberam orientações sobre aleitamento materno. Nesse caso, o atendimento pré-natal foi realizado de forma positiva, tendo em vista o cumprimento de condutas preconizadas pelos programas de saúde da mulher, bem como a assistência pré-natal e puerperal (FERREIRA *et al.*, 2017).

Em uma maternidade pública, Vieira *et al.* (2011) ao verificar se as recomendações do Ministério da Saúde à assistência a gestante no pré-natal foram atendidas, mostrou que quanto à adesão ao pré-natal as gestantes tiveram boa percepção do acompanhamento, pois, na grande maioria, o número de consultas no pré-natal foi satisfatório, assim como o conhecimento adquirido nas consultas. Quanto ao acesso, acolhimento e humanização das gestantes para algumas mulheres foram vivenciadas situações de não cuidado e até mesmo de negligência. Já quanto ao acompanhamento dos profissionais de saúde no pré-natal apenas a metade das gestantes foram atendidas por uma equipe multidisciplinar, contrariando as recomendações do Ministério da Saúde. Quanto ao enfermeiro acompanhar o pré-natal, a gestantes gostaram do atendimento, relatando a necessidade de médico apenas quando tinham alguma intercorrência. Contudo, quanto a chegada à maternidade, ainda existem fragilidades com relação ao acolhimento, ao cuidado humanizado e à capacitação da equipe.

Oliveira *et al.* (2015), também entrevistou puérperas em seu estudo, a fim de identificar as ações de enfermagem realizadas durante a gestação em duas Unidades de Saúde da Família do município de Rondonópolis, concluiu que o enfermeiro é referência para assistência pré-natal, sendo suas condutas diretamente proporcionais à qualidade da assistência prestada.

Importantes documentos de organizações mundiais mostram que a efetiva inserção de obstetras e enfermeiras obstetras promove a melhoria da atenção obstétrica. Porém, no Brasil, ainda é um desafio buscar estratégias efetivas de inserção e valorização dessas profissionais, devidamente capacitadas para promover atenção humanizada e baseada em evidências científicas, cuja premissa básica seja a de estar com a mulher e a família, melhorando sua vivência no processo de gestação, parto e pós-parto (NARCHI; CRUZ; GONÇALVES, 2013).

Mesmo com carências ainda encontradas em algumas situações, foi possível ver que na maioria das situações o atendimento de enfermagem tem sido satisfatório às gestantes. Simples ações, como o exemplo do jogo utilizado para transmitir conhecimentos sobre os cuidados que elas devem ter com os recém-nascidos, faz com que as gestantes se sintam parte de um grupo que passa pela mesma situação e apresentam o mesmo interesse, isso aumenta a satisfação dessas mulheres e conseqüentemente a adesão ao pré-natal.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse estudo foi capaz de evidenciar a importância do enfermeiro no atendimento do pré-natal na rede pública de saúde, através da revisão de literatura. Esse é o principal profissional envolvido no acolhimento, orientações e avaliação da gestante. O médico entra apenas em caso de gestação de risco, porém até mesmo essas gestações são reconhecidas pelo enfermeiro, para assim, a paciente ser encaminhada.

Apesar deste estudo não ter esgotado a literatura a respeito do conteúdo disponível sobre o papel do enfermeiro frente às gestantes na consulta de enfermagem no pré-natal, pelo fato de que o estudo não utilizou todas as bases de dados disponíveis para pesquisa, nota-se que ainda há necessidade de mais estudos que relacionem a teoria com a prática profissional do enfermeiro, sobretudo, na atenção primária à saúde.

Com um acolhimento bem feito e com um profissional que demonstre interesse pelas demandas das gestantes é mais provável que essa permaneça com o acompanhamento e assim tenha uma gestação mais saudável. Certamente um acompanhamento multiprofissional é necessário para que essas mulheres tenham qualidade em seu pré-natal, porém o enfermeiro é a peça chave para fazer toda essa orientação a gestante e encaminhar para os serviços necessários em cada caso.

Contudo, é necessária uma política de educação continuada voltada a esses profissionais, visto que a gestação traz particularidades que muitas vezes podem passar despercebidas em um curso de graduação e quem vai trabalhar na área deve ser melhor preparado para enfrentar tais situações. As famílias, principalmente os pais, devem ser incentivados a participar desse momento, a fim de transmitir mais segurança para a gestante, pois ela se sentirá amparada também no ambiente domiciliar. As mulheres devem ser acolhidas, serem as protagonistas de sua gestação e se sentirem com uma rede de apoio, tanto no ambiente assistencial quanto familiar.

Com a gestante se sentindo amparada e com suas dúvidas sanadas, sabendo da



importância que os exames possuem, a possibilidade de ela comparecer às consultas para acompanhar sua gestação é maior, facilitando a aderência às demandas exigidas. Portanto o enfermeiro é um profissional essencial na saúde da gestante, necessitando receber capacitação permanente para realizar seu trabalho com excelência.

## REFERÊNCIAS

ALVES, A. C. P. *et al.* Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes. **Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 5, p. 648-653, mar. 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10043>>. Acesso em: 29 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 570, DE 1º DE JUNHO DE 2000**. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html)>. Acesso em: 28 out. 2019.

\_\_\_\_\_. 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, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 650, DE 5 DE OUTUBRO DE 2011**. O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, e Considerando a Portaria nº 1.459/GM/MS, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Brasília (DF). 2004. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>. Acesso em: 29 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual técnico pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília (DF), 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. PNDS - Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e

da Mulher Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saude da Criança. **Serie G: Estatística e informação em saúde**. Brasília, (DF), 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada, manual técnico**. Brasília (DF), 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Urgências e emergências maternas: guia para diagnóstico e conduta em situações de risco de morte materna**. Brasília (DF), 2011.

CUNHA, M. A. *et al.* Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 145-153, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452009000100020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000100020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 out. 2019.

CROSSETTI M. G. O. Integrative review of nursing research: scientific rigor required. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 12-13, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/03.pdf>. doi:10.1590/S1983-14472012000200003>. Acesso em: 25 abr. 2019.

DUARTE, S. J. H.; MAMEDE, M.V. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá. **Ciencia y Enfermería**, v. 19, n. 1, p. 117-129, 2013.

DUARTE, S. J. H; ALMEIDA, E. P. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 4, n. 1, p. 1029-1035, 2014. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/137/577>>. Acesso em: 29 out. 2019.

FERREIRA, T. L. *Set al.* Avaliação da assistência com foco na consulta de atendimento pré-natal. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 2, p. 4-15, 11 dez. 2017.

FREITAS, G. L. *et al.* Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 424-8, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a26.htm>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

GOMES, I. M. *et al.* Teoria fundamentada nos dados na enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9, s. 1, p. 466-474, 2015.

GRYSCHKEK, A. L. F. P. L. *et al.* Tecendo a rede de atenção à saúde da mulher em direção à construção da linha de cuidado da gestante e puérpera, no Colegiado de Gestão Regional do Alto Capivari – São Paulo. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 2, apr-jun, 2014.

KURCGANT, P. *et al.* Indicadores de qualidade e a avaliação do gerenciamento de recursos humanos em saúde. **Revista Escola de Enfermagem**. USP, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 1168-1173, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000600004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 out. 2019.

MANZINI, F. C; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem aplicada a clientes portadores de hipertensão arterial: uso da teoria do autocuidado de Orem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 1-7. 2009.

MARTINS, P. M. *et al.* Conhecimentos de gestantes no pré-natal: evidências para o cuidado de enfermagem. **SANARE, Sobral**, v. 14, n. 2, p.65-71, jul./dez., 2015.

MOREIRA, M. S; SANTOS, S. M. C; LIMA, M. K. C. Consulta de enfermagem no ambulatório de HIV/AIDS: a percepção dos usuários. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n.3, p. 52-57, 2012.

NARCHI, N. Z.; CRUZ, E. F.; GONÇALVES, R. O papel das obstetrias e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1059-1068, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000400019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000400019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 out. 2019.

OLIVEIRA, J. C. S. *et al.* Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 2, p. 1613-1628, 2015.

PEIXOTO, C.R. *et al.* O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização

da assistência obstétrica. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 286-91, 2011.

PERUZZO, H. E. *et al.* Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 Nov. 2019.

HASS, C. N.; TEIXEIRA, L. B.; BEGHETTO, M. G. Adequabilidade da assistência pré-natal em uma estratégia de saúde da família de Porto Alegre-RS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 22-30, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 out. 2019.

RODRIGUES, E. M.; NASCIMENTO, R. G.; ARAUJO, A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1041-1047, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 out. 2019.

SHIMIZU, H. E.; LIMA, M. G. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 3, p. 387-392, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 out. 2019.

SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M.; SOUZA, K. V. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. **Texto Contexto - Enfermagem [online]**. v.14, n. 4, p.585-593. ISSN 0104-0707, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000400016>>. Acesso em: 29 out. 2019.

SILVA, L. A. *et al.* A humanização do cuidado pré-natal na perspectiva valorativa das mulheres gestantes. **Revista Pesquisa e Cuidado é Fundamental**, v. 10, n. 4, p. 1014-1019, 2018.

SOARES, C. B. *et al.* Integrative review: concepts and methods used in nursing. **Revista Escola**

**de Enfermagem da USP**, v. 48, n.2, p. 335-345, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2019. DOI:/10.1590/S0080-6234201400002000020.

STUMM, K. E; SANTOS, C. C; RESSEL, L. B. Tendência de estudos acerca do cuidado pré-natal na enfermagem do Brasil. **Revista de Enfermagem da UFSM [Internet]**, v. 2, n. 1, p. 165-73, 2012. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3060>>. Acesso em: 29 out. 2019.

VIEIRA, S. M. *et al.* Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. spe, p. 255-262, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000500032&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500032&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29out. 2019.