



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CLAUDIA ROBERTA TAVARES DA SILVA
LUANA CECÍLIA BRAGA DE CARVALHO

**PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO NA
ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO**

GOIANA

2023

CLAUDIA ROBERTA TAVARES DA SILVA

LUANA CECÍLIA BRAGA DE CARVALHO

**PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO NA
ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem,
da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito
parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Évelyn Cristina Morais
Pessôa Lima

GOIANA

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586p Silva, Claudia Roberta Tavares da

Percepção das enfermeiras sobre seu processo de trabalho na assistência ao pré-natal de baixo risco. / Claudia Roberta Tavares da Silva; Luana Cecília Braga de Carvalho. – Goiana, 2023.

30f. il.:

Orientador: Profa. Esp. Évelyn Cristina Morais Pessôa Lima.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.

1. Enfermeiras. 2. Pré-natal. 3. Gestante. 4. Assistência. I. Título. II. Carvalho, Luana Cecília Braga de.

BC/FAG

CDU: 616-083:618

CLAUDIA ROBERTA TAVARES DA SILVA
LUANA CECÍLIA BRAGA DE CARVALHO

**PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO NA
ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana- FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Goiana, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Évelyn Cristina Morais Pessôa Lima (orientador)
Faculdade de Goiana- FAG

Prof. Dr. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (examinador)
Faculdade de Goiana- FAG

Prof. Esp. Kessia Raianne Santos Carregosa (examinador)

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares que são de grande importância em nossas vidas e sempre estiveram conosco nos apoiando e dando forças para prosseguir.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por ter nos sustentado até aqui e pelas inúmeras realizações.

Agradecemos aos nossos familiares que são de grande importância em nossas vidas, pois só Deus sabe a dimensão do amor e gratidão a eles.

Agradecemos a nossa orientadora Évelyn Cristina, por ter nos ajudado bastante a concluirmos e passarmos por esta etapa.

Agradecemos, com carinho, ao nosso professor de TCC Rafael, que foi de grande importância nesta etapa.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------|--|
| ACS | Agente Comunitário de Saúde |
| APS | Atenção Primária de Saúde |
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| DM | Diabetes Mellitus |
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| IST | Infecção Sexualmente Transmissível |
| PHPN | Programa de Humanização no Pré-natal |
| PN | Pré-natal |
| RN | Recém-nascido |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| USF | Unidade de Saúde da Família |

SUMÁRIO

| | |
|------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 8 |
| 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... | 9 |
| 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS..... | 13 |
| 4 RESULTADOS..... | 16 |
| 5 DISCUSSÃO..... | 20 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 23 |
| REFERÊNCIAS..... | 24 |
| APÊNDICE..... | 27 |
| ANEXO..... | 28 |

PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE SEU PROCESSO DE TRABALHO NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

Claudia Roberta Tavares da Silva

Luana Cecília Braga de Carvalho

RESUMO

Objetivo: Relatar a percepção das enfermeiras sobre seu processo de trabalho na assistência ao pré-natal de baixo risco. **Metodologia:** estudo qualitativo de abordagem exploratória e descritiva. Participaram oito enfermeiras atuantes na Atenção Primária de Saúde, que estavam em seus ambientes de trabalho e aceitaram participar, voluntariamente, da pesquisa. Para transcrição do nosso estudo, utilizamos o aplicativo Transkriptor, gratuito para transcrição, análise e processamentos da pesquisa. Esse aplicativo nos forneceu detalhadamente cada palavra dita por nossas participantes e atendeu perfeitamente as necessidades. **Resultados:** Após análise dos resultados, o acolhimento às gestantes é imprescindível, pois é um grande aliado para construção de vínculo entre gestante e enfermeira. Relataram a grande dificuldade no comprometimento das gestantes em relação às consultas. Os profissionais precisam ser resolutivos para solucionar ou amenizar as adversidades do pré-natal. Essas profissionais tratam, previnem e reduzem a morbimortalidade materna e fetal. **Conclusão:** as enfermeiras executam suas atividades profissionais corretamente, sendo desempenhadas diversas ações de saúde

Palavra-chaves: enfermeiras; pré-natal; gestante; assistência.

ABSTRACT

Objective: To report the nurses' perception of their work process in low-risk prenatal care. **Methodology:** qualitative study with an exploratory and descriptive approach. Eight nurses working in Primary Health Care participated, who were in their work environments and voluntarily agreed to participate in the research. To transcribe our study, we used the Transkriptor application, free for transcription, analysis and research processing. This application provided us with detailed information about every word said by our participants and perfectly met our needs. **Results:** After analyzing the results, welcoming pregnant women is essential, as it is a great ally for building a bond between pregnant women and nurses, together with providing an environment of safety and well-being. They reported the great difficulty in committing pregnant women to appointments. Professionals need to be resolute to solve or alleviate prenatal adversities. These professionals treat, prevent and reduce maternal and fetal morbidity and mortality. **Conclusion:** nurses perform their professional activities correctly, carrying out various health actions

Keywords: nurses; prenatal; pregnant; assistance.

1 INTRODUÇÃO

O acompanhamento pré-natal realizado com responsabilidade e qualidade, evitará possíveis problemas à mãe e ao conceito, assim, resultará em uma assistência integral à saúde de ambos, um parto e puerpério bem sucedido posteriormente; visando assim, segurança para ambos. Tendo como objetivo, promoção, prevenção à saúde, realização de atividades educativas e instruções em um contexto geral (Walch; Cardoso; Valladão Junior, 2019).

O enfermeiro da Unidade de Saúde da Família (USF), vem ganhando cada vez mais espaço em seu ambiente de trabalho e uma dessas atribuições se dá na realização das consultas de enfermagem no pré-natal (PN). O papel do enfermeiro no acompanhamento pré-natal na Atenção Primária de Saúde (APS), é indispensável, pois é o responsável por caminhar junto a gestante de baixo risco obstétrico, sendo o profissional que está mais próximo da população, já que está em contato com a comunidade todos os dias e por possuir vínculo com a maior parte da população (Santos *et al.*, 2022).

O vínculo mãe-filho deve ser estimulado, principalmente quando se é notado uma certa rejeição sobre a gravidez; certas vezes, a resistência existe, mas cabe ao profissional ter um olhar empático e prestar uma boa assistência. Ressaltando que, é uma fase em que a mulher está bastante vulnerável, onde se é necessário o bem-estar físico e emocional da mesma. É necessário que o profissional de enfermagem responsável pela unidade, juntamente aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizem busca ativa das gestantes de cada microárea. Sendo assim, de suma importância, a colaboração de todos os profissionais que compõem a equipe multiprofissional (Barbosa *et al.*, 2020).

O acolhimento e uma escuta qualificada à gestante é imprescindível e inegociável, pois é através dele que o vínculo entre a mesma e o enfermeiro é criado. Esse acolhimento deve ser de forma igualitária, humanizado, sem preferências ou preconceitos (Barbosa *et al.*, 2020).

Além de tudo isso, as dúvidas existentes e informações necessárias, devem ser esclarecidas e repassadas de forma clara e objetiva; reforçar a importância das consultas, solicitação de exames, registrar na caderneta da gestante e no prontuário eletrônico para resguardo do profissional e realização de Papanicolau, também compete ao enfermeiro. O acolhimento à puérpera também se faz necessário, através de visitas domiciliares para a mesma (Menezes; Almeida; Santos, 2021).

Diversas vezes, o profissional desconhece o nível de conhecimento da usuária da unidade, sendo importante que o enfermeiro atente-se a realidade dessas gestantes e encontre

maneiras claras e objetivas para ajudá-las, assim, facilitando o atendimento, explicando da melhor forma possível e compartilhando conhecimentos sobre as necessidades de cada uma. Devido a isto, se faz necessário conhecer a comunidade e adequar-se aquela realidade (Gomes *et al.*, 2019).

Diante do exposto, esta pesquisa objetiva relatar a percepção das enfermeiras sobre seu processo de trabalho na assistência ao pré-natal de baixo risco. Seus resultados poderão descrever o processo de trabalho da enfermeira durante a consulta de pré-natal e identificar dificuldades que as mesmas enfrentam.

Espera-se que este estudo resulte em benefícios para a população em geral, agregando conhecimentos aos mesmos. Para as gestantes, familiares e estudantes, no qual sentir a necessidade de buscar mais conteúdo sobre o assunto em questão, sendo expostas informações relevantes e de fácil compreensão. Compreendendo o intuito de tornar ainda mais notório e explícito a importância da atuação do enfermeiro nesse contexto e explanar suas experiências e normativas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No decorrer do desenvolvimento do presente trabalho, procuramos nos aprofundar em conceitos e reflexões relevantes sobre o surgimento do Pré-natal, Assistência Pré-natal na APS e Atuação do enfermeiro no PN.

Pré-natal

O pré-natal foi instituído no início do século XX no mundo, chegando ao Brasil entre as décadas de 20 e 30. Tendo nessa época enfoque apenas na mulher, em diminuir os agravos para sua saúde, sem pensar no binômio gestante e feto. Entre as décadas de 50 e 60, com a diminuição das taxas de morte materna, começou a se pensar no feto. Assim, com os avanços tecnológicos e sociais, o pré-natal constituiu-se e se firmou, transformando-se na prática assistencialista que acontece hoje (Reis; Rached, 2017).

Após a criação do PN, a redução da mortalidade na infância é expressiva, nas últimas décadas, esse percentual tem se tornado positivo, resultando em mais nascidos vivos e redução de mortes maternas. O PN constitui-se em ações curativas, preventivas e provedor de saúde (Marques *et al.*, 2021; Leal *et al.*, 2020).

A recomendação brasileira, no ano de 2012, era de no mínimo seis consultas de pré-natal, com uso de vacinas, realização de testes de diagnóstico laboratorial de exames de rotina, oferta de suplementos e tratamento medicamentoso para problemas encontrados. Com todos procedimentos registrados na caderneta da gestante (Leal *et al.*, 2020).

A importância da saúde emocional da mãe está cada vez mais evidente e extremamente necessária; portanto, para esse PN ser realizado com as consultas mínimas (uma no 1º trimestre, duas no segundo e três no terceiro) é essencial esse cuidado mental e ajuda profissional. Sendo importante iniciar esse acompanhamento assim que descobrir a gravidez. Atualmente, no Brasil, está cada dia mais evidente a importância desse acompanhamento de qualidade e por completo. Torna-se eficaz quando é realizado de forma humana, acolhedora e resolutiva. O PN visa assegurar um desenvolvimento favorável e um nascimento saudável (Brasil, 2012; Batista *et al.*, 2021).

O PN é um processo de transformações, aprendizagens e uma mistura de sentimentos nas mulheres, por exemplo, inseguranças, ansiedade e expectativas perante o que será vivenciado. Embora espera-se um período saudável e tranquilo, pode-se ocorrer o aparecimento de algumas adversidades, sendo elas emocionais ou físicas nas gestantes; é exatamente nesse ponto que está a grande importância de um acompanhamento de qualidade e com empatia (Carvalho; Oliveira, 2020).

O PN realizado corretamente tem uma grande importância, pois pode identificar doenças que progridem de forma silenciosa, como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão, Sífilis, Pré-eclâmpsia ou até mesmo detectar problemas fetais. Ele traz consigo a melhoria na qualidade de vida e regressão de possíveis problemas (Mendes *et al.*, 2020).

Assistência Pré-natal na APS

“A ESF caracteriza-se como uma assistência que remete para o desenvolvimento de ações individuais e coletivas, de acompanhamento e promoção do atendimento pré-natal humanizado”. O PN deve ser de livre acesso e inclusivo, é necessário ações educativas elaboradas pelo enfermeiro e por profissionais comprometidos. Os recursos materiais devem ser disponibilizados e utilizados corretamente durante a consulta; descartando as dúvidas e resultando em segurança a gestante (Teixeira; Zocche; Martins, 2022; Sehnem *et al.*, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2012),

Apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda aquém do desejado. Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária de nosso País. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

O acolhimento e assistência a essa gestante, é dever de todos os profissionais que compõem a equipe multiprofissional da estratégia de saúde da família (ESF), e não apenas do enfermeiro da Unidade. Esse acolhimento deve ocorrer desde a primeira consulta, pois é um dos principais objetivos dessa assistência. É extremamente essencial e atrativo. Para assegurar a qualidade no atendimento pré-natal, no ano de 2011 foi implementada a Rede Cegonha, que é um programa brasileiro que prevê a proteção dos direitos humanos, atendimento seguro e respeitoso à diversidade cultural, e racial. Trata-se de uma rede de ações que visam uma rede de cuidados para garantir à gestante uma atenção de qualidade (Menezes; Almeida; Santos, 2021; Gomes *et al.*, 2019).

É de grande importância e obrigação uma equipe de saúde sensibilizada, pois traz consigo uma assistência PN positiva e eficaz, assegurando a gestante um bom tratamento, descartando qualquer possibilidade de um possível afastamento, valorizando os medos e angústias, pois a mesma se sentirá acolhida e bem tratada. Um tratamento igualitário é imprescindível (Batista *et al.*, 2021).

O Ministério da Saúde criou a Portaria de nº 569/2000 que visa a melhoria para a assistência ao parto humanizado nos serviços de saúde, assegurando o acesso à cobertura e a qualidade do acompanhamento dessas gestantes. O pré-natal, a assistência ao parto e puerpério e a assistência neonatal juntamente com o Programa de Humanização no Pré-natal e nascimento (PHPN) são realizados na Atenção Primária, no programa ESF, por enfermeiros respaldados pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem/Cofen, nº 627/2020 (Ferreira *et al.*, 2021).

Essa assistência depende de procedimentos relativamente simples, pois não carece de alta tecnologia e contempla as necessidades das gestantes na maioria das vezes. Toda a equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família (ESF), são peças fundamentais, desde uma busca ativa realizada pelo ACS até a consulta propriamente dita realizada pelo enfermeiro ou médico; todos esses profissionais cooperam de uma forma ou outra para o pré-natal ser realizado corretamente. Toda a equipe deve trabalhar em conjunto pra isso acontecer (Reis; Rached, 2017).

Atuação do enfermeiro no PN

O Enfermeiro é o profissional integrante da equipe da ESF, cuja função tem importante influência nos desfechos perinatais, na medida em que é capaz de identificar situações de risco e agravos à saúde da gestante que interferem na qualidade da consulta pré-natal (Teixeira; Zocche; Martins, 2022).

O enfermeiro, que através de sua formação acadêmica, compreende prestar uma assistência integral ao paciente; com as gestantes esse cuidado é bastante reforçado, por significar uma fase delicada para a mesma e ao concepto. Além de, conduzir a mulher a ser

protagonista de sua gestação e empoderar-se de si, através de uma conduta humanizada e com qualidade. Acredita-se que o empoderamento e a autonomia dos profissionais sejam peças fundamentais para um Sistema Único de Saúde (SUS) de qualidade (Amorim *et al.*, 2022).

O exame físico, realizado pelos enfermeiros, é um ponto forte e indispensável. A consulta de enfermagem, apresenta uma boa avaliação, principalmente quando as gestantes sentem comprometimento, conhecimento técnico e prático do profissional. Uma escuta de qualidade e sem pressa, as facilidades para o agendamento de consulta com o enfermeiro, a organização das vacinas necessárias para as mesmas e a realização de exames, são vistos como uma qualidade da assistência. Para algumas o encaminhamento ao profissional médico, é interpretado pelas gestantes como uma limitação de conhecimento do enfermeiro (Gomes *et al.*, 2019).

Quando um enfermeiro esclarece dúvidas de forma segura e direta, resulta em gestantes, familiares confiantes e tranquilos. O comprometimento deste profissional é essencial e eficaz, pois quando não acontece de maneira positiva, ocorre uma certa rejeição, sendo avaliado de forma negativa. (Macedo, 2018).

É obrigação do enfermeiro solicitar exatamente todos os exames necessários durante toda a gestação, algo indispensável e insubstituível. A partir da primeira consulta, já devem ser solicitados e detalhados a importância da execução de todos eles. Ressaltando também, a prevenção ou resolutividade de possíveis problemas através da realização desses exames (Brasil, 2000).

O enfermeiro através de seus conhecimentos e informações, age com estratégias de promoção à saúde e presta cuidados para a mãe e o bebê, possibilitando a identificação de alterações precocemente. Alguns estudos trazem consigo a falha do profissional na partilha de orientações sobre a gestação propriamente dita, cuidados com o recém-nascido (RN) e importância sobre aleitamento (Marques *et al.*, 2021).

Há muitas dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, uma delas, é a resistência das gestantes entenderem a importância da realização do PN precocemente, pois no primeiro trimestre, há maiores chances de solucionar possíveis alterações. Há também, a demora na realização de exames fornecidos pelo SUS, a falta de algumas medicações prescritas pelo enfermeiro que são fornecidas pela farmácia da Unidade. Quando houver esse tipo de situação, o enfermeiro deve explicar detalhadamente a gestante, para que não haja pontos negativos durante a consulta e após (Cosson *et al.*, 2020; Sehnem *et al.*, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, recomenda-se que o enfermeiro forneça informações e orientações com o intuito de minimizar possíveis alterações durante a gravidez e puerpério, alterações essas que podem ocorrer no psicológico ou físico da mulher (Brasil, 2012).

O enfermeiro deve aconselhar e instruir a gestante a adotar hábitos saudáveis, como por exemplo, praticar atividade física e alimentar-se de forma saudável; essas instruções são compartilhadas durante a consulta rotineira de PN, independente se a gestante esteja fora dos parâmetros ou não, esses hábitos são essenciais para uma gestação segura (Carvalho; Oliveira, 2020).

Estimular a presença de seu(a) companheiro(a) durante as consultas é algo fundamental, pois fortalece e encoraja a gestante, por ser uma fase em que a mulher está vulnerável, insegura e sensível, a presença de seu(a) companheiro(a) encoraja, fortalece, acolhe e traz segurança a mesma. O que permite mais interação entre o casal durante essa nova fase e aprendizados para ambos. É uma fase que surgem muitos questionamentos e dúvidas, devido a isso, é essencial que o enfermeiro sempre esteja atento e atualizado para sanar todas as dúvidas e orientá-las (Melo *et al.*, 2020).

Nessa fase é necessário que haja um acompanhamento adequado desde o início da gestação, pois é um período de mudanças biopsicossociais na vida da mulher, sendo marcado por modificações corporais características dessa fase. Tais experiências podem ocasionar sentimentos e percepções que vão do bem-estar ao desconforto em minutos; prepará-las para essas mudanças é humano e empático (Melo *et al.*, 2020).

O puerpério é considerado um período crítico e delicado, sendo necessário total apoio do enfermeiro e sua equipe, atuando para evitar quaisquer complicações no pós-parto. A puérpera necessita dessas visitas domiciliares. Esse profissional atua fornecendo orientações e cuidados sobre a cirurgia, com o RN, apoio emocional, maneiras para facilitar o aleitamento e reforçar a importância sobre. Através dessa visita, é possível identificar situações de risco e intervir precocemente (Ferreira *et al.*, 2021).

O enfermeiro se faz presente nos três momentos, que são eles, pré-natal, parto e puerpério; atuando de forma direta e focando nos aspectos biológicos da mulher e do conceito. Esse profissional desenvolve e fortalece seu vínculo com a mulher pelo processo de educação e saúde. Planejar todas essas etapas favorece positivamente a gestante, principalmente durante o parto, pois ela conhecerá todos os seus direitos; educação em saúde é fundamental e cabem aos profissionais atuarem com esse intuito e estratégia (Cosson *et al.*, 2020).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de campo, com abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo, que utilizou a técnica de entrevista em profundidade. Esta técnica é usada para se desvendar percepções gerais, emoções e motivações dos entrevistados sobre um determinado tópico, a partir de perguntas abertas (Aaker; Day; Kumar, 2003; Jolley; Mitchell, 2009).

Os princípios gerais que foram adotados na condução das entrevistas com profundidade: a) Obter a colaboração dos entrevistados falando dos objetivos e importância da pesquisa, b) Deixar os entrevistados confortáveis, a partir de elementos de construção de rapport (preliminares, falar de si-entrevistador), c) Ganhar a confiança dos entrevistados, d) Levar os entrevistados a tomarem iniciativas dos relatos e a envolverem-se. Esse tipo buscou trabalhar com um universo de significados, motivos, valores, atitudes e experiências, bem como responder as questões sobre as atividades obrigatórias e condutas desses profissionais (Oliveira; Martins; Vasconcelos, 2012).

Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada em sete Unidades de Saúde da Família, localizadas no município de Goiana (PE), Brasil, entre os dias 02 e 20 de Outubro de 2023. As unidades referenciadas e acessadas, possuíam diversos profissionais que prestam assistência para promoção, proteção, prevenção e reabilitação da saúde, em nível de Atenção Primária em Saúde.

Participantes do estudo

Participaram da pesquisa oito enfermeiras atuantes na APS que prestam assistência às gestantes e suas famílias durante o PN de baixo risco; sete dessas participantes eram as responsáveis pelas unidades, e uma trabalhava como suporte em uma dessas unidades. Como critério de inclusão, foram selecionados enfermeiros da Atenção Primária em Saúde do Município de Goiana- PE, em atividade plena do exercício profissional e que desejaram, voluntariamente, participar do estudo após o convite. Como critério de exclusão, foram eliminadas da pesquisa as enfermeiras que não possuíam tempo hábil para responder à entrevista nos termos do cronograma deste estudo, juntamente as que não aceitaram ser gravadas através de áudio.

Coleta e processamento dos dados

Para a coleta de dados, foram utilizadas a técnica da entrevista em profundidade e um roteiro de perguntas semiestruturadas, cujo instrumento de coleta incluíram as seguintes perguntas norteadoras: Como você enxerga a sua contribuição enquanto enfermeira no acompanhamento pré-natal de baixo risco; quais estratégias você utiliza para criar vínculo e acolher as gestantes; quais as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro(a) na consulta pré-natal na APS; quais as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro(a) na consulta pré-natal de baixo risco; como você enxerga o papel profissional do enfermeiro frente à consulta de PN.

A coleta de dados foi realizada pelas graduandas em enfermagem, conforme dias e horários acordados com as enfermeiras, no local de trabalho das mesmas e individualmente, em período comercial, em uma sala isenta do trânsito de pessoas e com duração média entre 20 a 40 minutos. Após o consentimento das participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as entrevistas foram gravadas com auxílio de um gravador de voz com capacidade de armazenamento. As entrevistas foram cessadas quando atingiu a quantidade de participantes sobreescrita.

Os dados foram transcritos na íntegra, e analisados por meio do aplicativo Transkriptor, gratuito para transcrição, análise e processamentos da pesquisa, com o auxílio do Microsoft Word. Esse aplicativo fornece detalhadamente cada palavra dita pelos participantes.

Após transcrição dos dados, foi feita uma análise apurada dos dados coletados, com base nas seguintes etapas: (I) reconhecer e delimitar o propósito de estudo nos dados descritos, (II) determinar uma estratégia eficiente de medida das respostas coletadas, por meio da análise de padrões detectados e de possíveis comparações, a fim de identificar a predominância de ideias, e (III) efetivar a análise das medidas apuradas, ponderando propósito da pesquisa e potencial das medidas evidenciadas, no sentido de estabelecer relações de interpretação.

Aspectos éticos

Por se tratar de uma pesquisa que envolveu seres humanos, o presente estudo foi submetido e avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do cenário do estudo, instituição proponente e aprovado. Declaramos ter total conhecimento do conteúdo, seguimos todos os critérios éticos e cumprimos com os Termos das Diretrizes e Normas

Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, especialmente a Resolução 466/12. Para que fosse mantido o anonimato dos participantes, foram identificados com a sigla Enf. seguido do número de sequência das entrevistas.

Como benefícios, entende-se que a proposição de um documento que relata a percepção da categoria de enfermeiros sobre seu próprio trabalho e contribuição na assistência pré-natal de baixo risco possa trazer evocação de pertencimento, valorização e significado. Tal desenvolvimento, reafirmou a importância da atuação profissional desta categoria no impacto à continuidade da vida de mulheres e crianças.

Como riscos, poderia haver o vazamento dos dados oferecidos na entrevista, mas foram minimizados com a restrição de acesso aos dados apenas aos pesquisadores envolvidos, bem como a tabulação dos mesmos em um aplicativo seguro.

4 RESULTADOS

Construíram este estudo oito enfermeiras atuantes na estratégia de Saúde da Família. Entre informações pessoais das participantes, a idade variou entre 25 a 45 anos e o tempo de experiência profissional variando entre 7 meses a 8 anos de atuação.

Ao analisar suas expressões, umas tiveram firmeza em suas respostas logo de primeira; outras, não sentiram segurança em responder e pediram para remarcar a entrevista; outras, sentiram-se tímidas durante a entrevista e foram respondendo conforme ficavam mais tranquilas a responder. Respeitamos ao máximo o tempo e privacidade de cada enfermeira, deixamos todas à vontade para serem entrevistadas quando sentiram firmeza em suas palavras.

A partir da análise das entrevistas, estabelecemos as seguintes categorias: Contribuição do enfermeiro ao pré-natal; estratégias para vínculo e acolhimento; dificuldades na consulta; principais ações de cuidados; papel do enfermeiro no pré-natal.

Contribuição do enfermeiro ao pré-natal

No que se refere à visão das enfermeiras sobre sua contribuição no acompanhamento do um pré-natal de baixo risco, sumariza-se as questões vinculadas à resolutividade do caso; promoção de um ambiente de confiança e bem-estar a gestante; reduz danos e diminui as taxas de mortalidade materna e fetal; com isso, consideram de uma elevada importância, como evidenciado nas falas abaixo:

Bom dia! é...eu me enxergo quando a gente tem a resolutividade do caso, que chega ao final de uma gestação sem a gestante ter nenhuma intercorrência. Então, isso pra gente é uma contribuição muito grande durante o pré-natal. (Enf 1)

É...considerada de uma elevada importância, pois é através do enfermeiro o primeiro contato com a gestante promovendo um ambiente de confiança e de bem-estar, através de um diálogo seguro de anamnese e de um vínculo, né, que a gente fica com essa gestante durante os nove meses. (Enf 4)

Então, é de suma importância o pré-natal de baixo risco, porque ele visa a redução de danos tanto para a mãe quanto para o bebê e também através do pré-natal de baixo risco, que a gente identifica aquelas gestantes do alto risco, as que é...são portadoras de diabetes gestacional, hipertensão arterial na gestação, pré-eclâmpsia. (Enf 6)

Eu, enquanto enfermeira na atenção básica, realizando as consultas de pré-natal, contribuo para que a gestante ela venha a ter uma gestação saudável durante a gravidez. Consequentemente consigo diminuir as taxas de mortalidade materna e fetal e também possíveis complicações na hora do parto. (Enf 7)

Estratégias para vínculo e acolhimento

No acolhimento e estratégias para vínculo com a gestantes, as enfermeiras evocaram em cinco falas a palavra acolhimento e destacaram a segurança e a confiança. Verbalizou-se a busca ativa de mulheres para ações na ESF e a inclusão dos parceiros nas consultas, com o pré-natal do parceiro (uma evocação).

A gente tem a estratégia do acolhimento, né, que é o primeiro contato que a gente tem junto com a paciente e esse vínculo é criado desde a primeira consulta, então tem aquelas pacientes que realmente tem aquela afinidade maior e já conhece, tem aquelas que não, que as vezes vem de outra área, então a gente vai muito pelo lado do acolhimento, acolher para que essa gestante se sinta segura, confortável, né, que ela realmente chegue pra tirar as dúvidas e aí, a palavra chave e princípio de tudo: é o acolhimento. (Enf 2)

Então, o mais importante é garantir a confiança dessas gestantes no pré-natal, né, e não só fazendo aquela consulta de medir altura de fundo uterino, auscultar os batimentos cardíaco fetais e sim, conversar com elas sobre o processo de amamentação, né, de como vai ficar o seio da pega correta. Também em rodas de gestantes, o mãe coruja que é o programa que a gente tem aqui na unidade e ações, ações que envolvem as mulheres no Agosto dourado, Outubro rosa, entre outras. (Enf 6)

É importante durante as consultas, é a gente acolher a paciente, a gente mostrar que ele queira a consulta, ela vai ser humanizada, procurar ser resolutiva, procurar também ser eficiente e passar confiança, passar segurança, né, em todas as consultas, é.. isso acaba gerando, né, mais conforto e a paciente, no caso a gestante, ela fica mais à vontade com o profissional. (Enf 7)

Incluindo o parceiro nas consultas de pré-natal, nos testes rápidos de exames, é.. em grupos de gestantes com temáticas voltadas justamente pra gestação, é.. os ACS's também eles fazem sala de espera e com isso eles conseguem também aumentar o vínculo e a confiança, né, entre usuários e UBS. (Enf 8)

Dificuldades na consulta

Cumpre destacar que as dificuldades na consulta de PN, para essas profissionais, envolvem a falta de comprometimento com datas marcadas; resistência nas mudanças de hábito; e obstáculos quanto ao envolvimento dos companheiros nesses acompanhamentos. Cabe destacar falas sobre a alternância entre a utilização dos serviços privados e públicos e, em outras realidades, a vulnerabilidade social exacerbada, sendo identificadas como dificuldades.

É...geralmente acontece muito a falta de consulta, a gente marca e algumas não vem e a gente tem que remarcar e assim também flui muito na vulnerabilidade social e a falta de interesse também da mesma. (Enf 3)

Então, no meu caso, né, como enfermeira da Atenção Primária, é...a minha unidade ela fica localizada, é...que as minhas gestantes elas são de classe média e a minha maior dificuldade no pré-natal é conciliar as consultas delas aqui na unidade básica de saúde com o pré-natal particular; a maioria delas quando faz particular, falta muito as consultas aqui na unidade de saúde. (Enf 6)

Muitas gestantes elas acabam sendo resistentes nas consultas, né, principalmente aquelas gestantes que, é...já tiveram outras gestações, né, elas acabam sendo um pouco resistentes, não comparecem às consultas, daí a gente realiza busca ativa, eu sempre entro em contato com o Agente de saúde que é responsável pela área que a paciente mora pra que ela compareça ao posto, é...outra dificuldade também que eu encontro e posso até te dar um exemplo, é a questão de certas patologias, alguns tipos de tratamento como a sífilis, muitas mulheres gestantes elas acabam sendo resistentes ao tratamento e essa é uma das dificuldades que eu encontro na realização da assistência de pré-natal. (Enf 7)

É...as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro geralmente inclui, é...o desafio de manter as consultas de pré-natal em data certa e trazer geralmente seus companheiros para as consultas diárias. (Enf 8)

Principais ações de cuidados

Sobre as ações de cuidados às gestantes, as enfermeiras relatam sobre a solicitação de exames; testes rápidos; o acolhimento propriamente dito; fornecer informações; convites ao parceiro para participar; ações educativas.

O cuidado começa desde a primeira consulta, né? É o enfermeiro que abre o pré-natal, então, é o enfermeiro que solicita os primeiros exames, é o enfermeiro que faz os testes rápidos que são preconizados pelo Ministério, é o enfermeiro que faz, é... o acolhimento como já foi falado, anamnese, as consultas de gestações prévias, então, o cuidado engloba tudo, desde ao atendimento da primeira consulta, a solicitação dos exames, a administração já de muitas vezes até de medicação que tem que ser tomadas já na primeira consulta de acordo com necessidade da paciente, então é o cuidado generalizado, né, desde a primeira até a última a gestante. A gestante tem que ter no mínimo 6 consultas de pré-natal, então esse cuidado é continuado durante a gestação. (Enf 2)

Bom, é realizado orientações em relação ao cuidado na gestação e do cuidado do RN ao nascer, e também como já foi falado, a sala de espera que é para realizar essas orientações também. (Enf 5)

Então, é...o cuidado com a gestante, né, que a gente tem principalmente na primeira consulta de pré-natal, a gente solicita os exames pro 1º trimestre, USG obstétrica transvaginal dependendo das semanas, teste rápido pra detectar sífilis, HIV, hepatite B, hepatite C; a gente também convida o parceiro pra vim fazer esses testes rápidos, né, acompanhar a parceira no pré-natal, fora as rodas de gestantes, rodas de conversas, Agosto dourado, Outubro rosa e o mãe coruja. (Enf 6)

Sempre, durante as consultas de pré-natal, eu realizo ações educativas. Eu sempre peço que as gestantes elas compareçam a consulta acompanhadas do esposo, acompanhada do companheiro, de algum membro da família, né, então a gente acaba tirando dúvidas, fazendo sala de espera e também aborda os familiares e aborda o esposo sobre a questão da importância da rede de apoio, né, sabemos que a gestação ela tem suas dificuldades, então é muito importante que elas mulheres tenham um apoio, né, elas tenham uma rede durante a gestação e principalmente após o parto. (Enf 7)

Papel do enfermeiro no pré-natal

Quanto à visão sobre o papel do enfermeiro no PN, as enfermeiras relataram ser fundamental; ter um cuidado essencial por completo; esclarecer as dúvidas; ser capaz de detectar Infecções sexualmente transmissíveis através de seus conhecimentos; reduzir a taxa de morbimortalidade materna e fetal; promover a promoção e prevenção.

Fundamental né? A consulta do enfermeiro, o enfermeiro ele tem um olhar, né, generalista e ele aborda todas as questões durante o pré-natal, principalmente na primeira consulta de pré-natal que é quando a gente busca todo o histórico daquela gestante, né, Histórico familiar, o histórico atual né, se teve outra gravidez, se a gravidez foi de risco. Então o papel do enfermeiro ele é fundamental nas consultas de pré-natal, tanto pra diagnóstico como pro tratamento. (Enf 1)

Ele tem o papel desde o cuidado mesmo com essa gestante, e até o pós parto, né, a gente cuida dessa gestante até no puerpério. Então o cuidado é essencial, o papel do enfermeiro é extremamente importante, né, visto que ele que recebe, que acolhe, que solicita os primeiros exames como já foi, né, falado, então o papel do enfermeiro é de extrema importância mesmo na busca dessa gestante, na captação precoce, essa gestante tem que chegar até 12 semanas na unidade, então, pra que tenha um pré-natal de excelência, então o enfermeiro é de suma importância nesse tratamento. (Enf 2)

Um papel de importância essencial para essa mulher que está sendo preparada pra ser mãe ou que já é mãe, mas nem todas gestações são iguais e é também por ser responsável pela primeira consulta em acolher e esclarecer as dúvidas dessa gestante. (Enf 4)

É muito importante as consultas de pré-natal, porque nelas é... nós como enfermeiros conseguimos detectar infecções sexualmente transmissíveis, né, na gestação e também algumas comorbidades pra encaminhá-las para o pré-natal de alto risco como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, entre outros. E na curva do pré-natal também orientamos a gestante é.. quanto ao bebê pós-nascimento, né, no puerpério. E a gente orienta pra as mães trazerem as criancinhas, é... nas consultas de puericultura. (Enf 6)

De suma importância, pois o papel do enfermeiro contribui na assistência ao pré-natal, pode ser definida por cuidados, condutas, é...procedimentos as mulheres, dentre as estratégias prioritárias ao pré-natal, podemos destacar a identificação, diagnóstico precoce, tratamento, prevenção, promoção, redução de morbi mortalidade tanto materna quanto fetal. (Enf 8)

5 DISCUSSÃO

Conforme os resultados do estudo a seguir, um enfermeiro comprometido reduz a mortalidade materna e promove a saúde, identifica problemas indesejados à mãe e ao concepto. Os enfermeiros são responsáveis por conduzir todo o pré-natal de baixo risco na USF. Esses profissionais contribuem para um melhor atendimento, priorizando a humanização e a escuta qualificada. Contribuem também para um cuidado clínico, reforçando a importância das medicações, exames e consultas necessários, seguindo os protocolos e respeitando a ética profissional (Menezes; Almeida; Santos, 2021; Amorim *et al.*, 2022).

Foi analisado neste estudo que, ao narrarem sobre a contribuição do enfermeiro ao pré-natal, uma das participantes enxerga essa contribuição quando se tem resolutividade da situação, quando soluciona o problema que a gestante apresenta. Além de, grande parte delas acharem de extrema importância ter esse profissional para somar durante todo esse acompanhamento. Esse profissional favorece para promover um ambiente de tranquilidade, confiança e bem-estar. Para duas enfermeiras, agregam para a diminuição de mortalidade materna e infantil, além de, resultar em uma gestação saudável. Observou-se o profissionalismo, comprometimento e conhecimento teórico e prático dessas enfermeiras.

Segundo os resultados deste estudo, as gestantes relataram que o acolhimento recebido não foi positivo, não se sentiram acolhidas pelos profissionais da USF, consideraram um péssimo atendimento e falta de empatia por parte de alguns profissionais. Por outro lado, a maioria das gestantes demonstraram estarem satisfeitas e aprovaram a consulta com o enfermeiro da unidade, pois o mesmo demonstrou conhecimento teórico e prático, afastando as inseguranças e dúvidas dessas gestantes (Batista *et al.*, 2021).

As entrevistadas referiram que o princípio de tudo é o acolhimento; acolher inteiramente as gestantes e seus familiares, para que sintam-se seguros e confortáveis para tirarem suas dúvidas. Promover ações e rodas de conversas para essas gestantes é visto como ponto positivo. Para as participantes, ser uma enfermeira com estratégias resolutivas, que esclareçam todas as dúvidas, expliquem detalhadamente tudo que for necessário e solucionem problemas indesejáveis, transmite ainda mais segurança e cria vínculo com a cliente. Para uma dessas entrevistadas, o vínculo é estimulado e criado desde a primeira consulta com a gestante. Ressaltando que, a importância em acolher os companheiros das gestantes nas consultas, com isso, as mesmas ficam ainda mais motivadas e participativas.

Nesse estudo, para as enfermeiras entrevistadas, em outros tempos, havia melhores resultados quando as atividades para as gestantes e seus acompanhantes eram realizadas juntos, mas, na atualidade, não está ocorrendo devido à sobrecarga das enfermeiras e recursos humanos escasso (Amorim *et al.*, 2022).

Segundo as enfermeiras, neste estudo, relataram a insatisfação a respeito da grande demora na realização dos exames fornecidos pelo SUS, pois compromete as consultas de pré-natal e a gestante não comparece corretamente aos atendimentos. Outro ponto, foi a sobrecarga que as enfermeiras sentem na falta de mais profissionais na USF, principalmente médicos; sendo um grande fluxo de gestantes, devido a isto, relataram a necessidade de mais profissionais. Um problema recorrente é no sentido das usuárias aceitarem as recomendações que as profissionais prescrevem ou aconselham, um grande exemplo é a realização do Papanicolau, pois as gestantes acreditam em lesões ao bebê. Dificuldades na busca ativa, perdendo total contato devido a mudança de localidade; não darem importância ao pré-natal precoce. A maior dificuldade relatada por elas foi o descompromisso com as consultas, as gestantes faltam bastante e não entendem a real importância do acompanhamento pré-natal (Sehnm *et al.*, 2020).

Ao analisar nossos resultados, no quesito das gestantes não manterem o comprometimento com as consultas de pré-natal na USF, é um problema generalizado nas unidades, elas marcam e não comparecem; as enfermeiras relataram que as gestantes pedem

pra remarcar as consultas, mas é percebido a alta de interesse de algumas. Devido a isto, é necessário solicitar aos ACS's a realização de busca ativa de sua microárea para encontrarem onde está o problema e tentar solucioná-lo.

Quando há o diagnóstico para alguma IST, há uma certa resistência em realizar o tratamento corretamente, principalmente quando é notado uma certa vulnerabilidade social. Quando a gestante é acompanhada no setor particular, é difícil conciliar com o pré-natal na unidade, pois as mesmas dão preferência ao particular e faltam demais no oferecido pelo SUS. Além de todas essas dificuldades, ainda há uma grande que é levar seus companheiros nas consultas, as entrevistadas relatam que convidam, mas muitas vezes não podem ir e reforçam a importância dos mesmos.

Nota-se, neste estudo, que o cuidado na enfermagem tem o propósito de contribuir para o planejamento, assim, resultando em ações educativas para a saúde para todas as usuárias com o intuito de conquistá-las, mantê-las ativas e presentes. Sendo, as enfermeiras responsáveis por cuidar de todo o pré-natal de baixo risco obstétrico; esse cuidado deve ser individualizado, pois cada gestante é única e tem suas necessidades. Exemplos a serem priorizados mediante aos cuidados, acrescenta-se: dar a devida importância ao estado emocional da grávida, proporcionar um ambiente tranquilo com total privacidade, respeitar o querer de cada cliente (Amorim *et al.*, 2022; Barbosa *et al.*, 2020).

Nos nossos achados, esse cuidado já se inicia desde a primeira consulta, que deve ser realizada com toda atenção, incentivando e explicando a importância de realizar no mínimo 6 consultas de pré-natal O enfermeiro realiza a anamnese da paciente, solicita os exames, presta cuidados ao RN e realizam ações educativas. Duas das participantes relataram a realização da sala de espera, onde há orientações e esclarecem dúvidas. Vale ressaltar, a importância do acompanhamento do esposo e reforçar o quanto necessário é a rede de apoio dos familiares durante a gestação e pós-parto, por se tratar de um momento extremamente delicado, onde há bastante exaustão mental e física para a gestante, então se reforça essa necessidade.

Desde o início da gestação, coloca-se em ação um importante papel do enfermeiro/, que é acolher a gestante. É esse profissional que acompanha essa mulher desde o descobrimento de sua gravidez até o puerpério. Ele é capaz de intervir com estratégias para a saúde e prevenção de doenças, prestando cuidados humanizados para se obter resultados positivos. Esse cuidado que ele deve oferecer, define-se como preventivo, pois favorece para um desenvolvimento saudável do conceito. Vale ressaltar, a importância de estimular sua equipe a promoverem ações de saúde. Instruir as gestantes, solicitar exames, apoio

psicológico e emocional, realização de testes rápidos, entre outras atribuições que o enfermeiro tem como obrigação (Menezes; Almeida; Santos, 2021).

Segundo os resultados deste estudo, os enfermeiros têm a autonomia em prescrever medicamentos na USF, desde que estabelecidos em Programas de Saúde Pública; além de, o dever de oferecer assistência de enfermagem às gestantes, parturientes, puérperas e a realizarem atividades educativas para o conhecimento das mesmas. Vale ressaltar a importância de manter o contato com a gestante e não ser apenas durante a consulta de pré-natal (Reis; Rached, 2017).

Segundo as enfermeiras entrevistadas, consideram o papel do enfermeiro fundamental e extremamente importante, pois é através desses profissionais com seus conhecimentos e olhar clínico, há a detecção de IST's, investigação e identificação de comorbidades para realizar o encaminhamento para o pré-natal de alto risco, assim, reduzindo os índices de morbimortalidade materna e fetal. Para elas, cada gestação é única, devido a isto, merece uma atenção e cuidado individualizado. É esse profissional que recebe, acolhe, orienta sobre a gravidez propriamente dita e os cuidados com o RN, reforçando sobre a importância e necessidade das consultas de puericultura, trata e faz de tudo para prevenir diagnósticos indesejáveis.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou analisar os principais tópicos sobre o tema Percepção das enfermeiras sobre seu processo de trabalho na assistência ao pré-natal de baixo risco. Os objetivos estabelecidos neste estudo foram alcançados, visto que, foi possível identificar o quanto necessário o enfermeiro precisa ser resolutivo e ágil em situações das mais simples a mais complexa, cabe a esse profissional proporcionar às gestantes ambientes tranquilos, seguros e de confiança; cooperam para resultados positivos e estratégias benéficas para as gestantes e seus bebês. Algumas dificuldades enfrentadas por essas profissionais são recorrentes, há muita irresponsabilidade por parte das gestantes em comparecerem corretamente as consultas e serem resistentes a tratamentos aconselhados pelas enfermeiras. As consultas de pré-natal são únicas e existe todo um cuidado desde a primeira consulta até a fase puerperal; necessitam de ações de saúde, humanização, ensinamentos e aconselhamentos.

Assim, destaca-se o papel do enfermeiro no desenvolvimento de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Com isso, foi possível responder ao questionamento levantado anteriormente. Verificou-se que, as enfermeiras executam suas atividades profissionais

corretamente, sendo desempenhadas diversas ações de saúde, solicitações de exames, acolhimento a paciente, há esclarecimentos de dúvidas, encaminham gestantes para o alto-risco, acompanham tratamentos medicamentosos das gestantes e ensinam cuidados adequados com o RN e sobre aleitamento materno.

Espera-se que essa pesquisa seja utilizada por profissionais da saúde como uma forma de contribuição, por estudantes que necessitem aprofundar seus conhecimentos e enriquecer seus aprendizados sobre essa grande contribuição e importância do pré-natal realizado pelo enfermeiro. Considerando que nenhum conhecimento tem fim, recomenda-se um maior aprofundamento sobre esse tema com o propósito de levantar novas informações; portanto, podem ser desenvolvidos estudos futuros sobre estratégias para atrair as gestantes; como conciliar as consultas de pré-natal particular com as fornecidas pelo SUS; quais as maiores dificuldades enfrentadas pelas gestantes.

REFERÊNCIAS

AAKER, D. A; DAY, G. S; KUMAR, V. **Marketing research**. 8a Ed., New York: John Wiley Sons, Inc, 2003.

AMORIM, T. S; BACKES, M. T. S; CARVALHO, K. M; DOS SANTOS, E. K. A; BACKES, D. S. Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na atenção primária à saúde. **Esc Anna Nery**. vol.26, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>

BARBOSA, E. O; GOMES, T. M. C; MARIANO, A. F; GONZAGA, M. F. N; TAVARES, S. S; CONTINI, I. F; DE ALMEIDA, C. G. Assistência de enfermagem no pré-natal: um estudo de caso. **Revista saúde em foco**. vol.12, 2020. Doi: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/ASSIST%C3%8ANCIA-DE-ENFERMAGEM-NO-PR%C3%89-NATAL-UM-ESTUDO-DE-CASO-349-%C3%A0-356.pdf>

BATISTA, C. R; SANTOS, F. S; DE OLIVEIRA, F. J. F; SANTOS, L. F. S; PASCOAL, L. M; COSTA, A. C. P. J; NETO, M. S. Assistência Pré-natal e acolhimento sob a ótica de gestantes na atenção primária à saúde: estudo qualitativo. **Revista enfermagem atual in derme**. vol.95, n.34, 2021. Doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1027>

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 2012. Doi: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria N° de 1° de Junho de 2000

CARVALHO, S. S; DE OLIVEIRA, L. F. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem Foco**. vol.11, 2020. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2868>

COSSON, I. C O; DALVI, A. L. M; DOS SANTOS, J. A; SOUZA, C. M. A aplicabilidade da consulta de enfermagem no pré-natal da atenção primária. **Brazilian Journal of Development**. vol.6, n.12, 2020. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-420>

FERREIRA, B. A; DA SILVA, E. M; BELARMINO, A. C; FRANCO, R. G. F. M; SOMBRA, I. C. M; DE FREITAS, A. S. F. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **J. Health Biol Sci**. vol.9, n.1, 2021. Doi: 10.12662/2317-3076jhbs.v9i13995.p1-6.2021

GOMES C. B. A; DIAS, R. S; SILVA, W. G. B; PACHECO, M. A. B; DE SOUZA, F. G. M; LOYOLA, C. M. D. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. **Texto e Contexto Enfermagem**. vol.28, 2019. Doi: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3pLDtXNvjLGJWdFFHM3FQbv/?lang=pt>

JOLLEY, J. M; MITCHELL, M L. **Research Design Explained**. 7ª Ed., Belmont: Wadsworth Cengage Int, 2009.

LEAL, M. C; PEREIRA, A. P. E. P; VIELLAS, E. F; DOMINGUES, R. M. S. M; GAMA, S. G. M. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Revista de Saúde Pública**. vol.54, 2020. Doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>

MACEDO, Késsia Ribeiro. Assistência da enfermagem no pré-natal de baixo risco. 2018. Doi:

http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/spic/monography/ASSISTENCIA_DA_ENFERMAGEM_NO_PRE_NATAL_DE_BAIXO_RISCO.pdf

MARQUES, B. L., *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>.

MELO, D. E. B; SILVA, S. P. C; MATOS, K. K. C; MARTINS, V. H. S. Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. **Revista de enfermagem da UFSM**. vol.10, n.18, 2020. Doi: <http://doi.org/10.5902/2179769237235>

MENDES, N. E. G; VADOR, R. M. F; CUNHA, F. V; SILVA, A. A. Assistência do enfermeiro no pré-natal das gestantes com deficiências múltiplas na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of health Review**. vol.3, n.6, 2020. Doi: 10.34119/bjhrv3n6-121

MENEZES, L. O; ALMEIDA, N. S; SANTOS, M. V. F. A assistência do enfermeiro no pré-natal. **Research Society and Development**. vol.10, n.14, 2021. Doi: file:///C:/Users/lucar/Downloads/22161-Article-264629-1-10-20211101.pdf

OLIVEIRA, V. M.; MARTINS, M. F.; VASCONCELOS, A. C. F. Entrevistas “em profundidade” na pesquisa qualitativa em administração: pistas teóricas e metodológicas. **In: Simpósio De Administração Da Produção, Logística E Operações Internacionais - Simpoi**, v.15, 2012. Disponível em: http://www.simpoi.fgvsp.br/arquivo/2012/artigos/E2012_T00259_PCN02976.pdf >

REIS, R. S; RACHED, C. D. A. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa-gestante. **International Journal of Health Management Review**. vol.3, n.2, 2017. Doi: <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v3i2.125>

SANTOS, P. S; TERRA, F. S; FELIPE, A. O. B; CALHEIROS, C. A. P; COSTA, A. C. B; FREITAS, P. S. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enfermagem Foco**. vol.13, 2022. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202229>

SEHNEM, G. D; SALDANHA, L. S; ARBOIT, J; RIBEIRO, A. C; DE PAULA, F. M. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**. vol.5, n.1, 2020. Doi: 10.12707/RIV19050

TEIXEIRA, W. L; ZOCHE, D. A. A; MARTINS, M. F. S. V. As dimensões do trabalho do enfermeiro no pré-natal de baixo risco: uma revisão integrativa. **Research Society and Development**. vol.11, n.8, 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30973>

WALCH, R., CARDOSO, L. F., VALLADÃO JÚNIOR, J. B. R. Medicina de Família e Comunidade: Fundamentos e Prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

APÊNDICE

Conselhos da enfermeira

NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

- ✓ ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL
- ✓ DORMIR BEM
- ✓ PRATICAR ATIVIDADE FÍSICA
- ✓ COMPARECER AS CONSULTAS



ANEXO

A formação universitária do Enfermeiro pauta-se em um Projeto Pedagógico centrado no aluno com conteúdos curriculares que desenvolvem habilidades e competências que confere-lhe capacidade profissional para atuar na Assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestado à mulher, sendo este profissional nos termos da lei 7.498/1986, artigo 11, I, g, h, I e Decreto nº 94.406/1986, artigo 8º, e, j, l, habilitado para realizar consulta de enfermagem e assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera. É ainda competente para realizar acompanhamento da evolução e do trabalho de parto e para execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução de parto sem distócia.

Ciente da competência profissional do enfermeiro advinda da lei que regulamenta a profissão, o Ministério da Saúde editou o Caderno de Atenção Básica nº 32, que trata da Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, no qual consta que “a consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/8”.