



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GLEICE LAISLA DE OLIVEIRA SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ATUAÇÃO DO PRÉ-NATAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

JUAZEIRO DO NORTE- CEARÁ  
2021

GLEICE LAISLA DE OLIVEIRA SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ATUAÇÃO DO PRÉ-NATAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
Monografia apresentado ao Curso de  
Graduação de Enfermagem do Centro  
Universitário Dr. Leão Sampaio, como  
requisito para obtenção do título de  
bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Tonny Emanuel  
Fernandes Macêdo.

JUAZEIRO DO NORTE  
2021

GLEICE LAISLA DE OLIVEIRA SANTOS

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ATUAÇÃO DO PRÉ-NATAL: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
Monografia apresentado ao Curso de  
Graduação de Enfermagem do Centro  
Universitário Dr. Leão Sampaio, como  
requisito para obtenção do título de  
bacharelado em Enfermagem.

Data de Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macêdo  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*Orientador*

---

Profa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1ª Examinador*

---

Prof. Esp. João Edilton Alves Feitoza  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2ª Examinador*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus** por me permitir chegar até aqui, por me manter firme e me dá forças para continuar.

Aos meus pais **Maria Gleide de Oliveira** e **Cicero sobreira dos Santos**, meus irmãos **Maria Heloiza de Oliveira Santos**, **Cicero Carlos de Oliveira Santos** e **Mikael de Oliveira Santos** que sempre acreditaram em mim e me deram todo apoio para que eu chegasse até aqui. Que foram a minha força e amparo sempre que precisei.

Aos meus amigos **Isaac Lobo Silva**, **Thaís Maria Quental Filgueira Sampaio**, **Maria Laura Morais da Silva Santos**, que me acompanharam desde o início nessa trajetória e sempre me ajudaram quando eu precisei.

Ao meu orientador, **Tonny Emanuel**, que me ajudou e orientou de maneira exemplar e que tem papel fundamental nesse estudo.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esse trabalho aos profissionais enfermeiros, por todo esforço e dedicação na realização do seu trabalho e a todos os acadêmicos de enfermagem que poderão, através desse, melhorar e aprimorar a assistência de enfermagem a ser prestada.

## RESUMO

O enfermeiro, por meio da lei 7.498/86 é considerado um profissional apto a realizar e acompanhar o pré-natal de baixo risco, desenvolvendo estratégias e procedendo de forma a garantir a saúde materna e fetal, assegurando uma gestação livre de riscos e dessa forma, reduzindo a morbimortalidade materna e fetal. Objetivou-se com o estudo avaliar a atuação do enfermeiro no pré-natal, bem como a sua importância no mesmo. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com enfoque descritivo, acerca da atuação do enfermeiro no pré-natal. As buscas dos artigos foi realizada nas bases de dados da LILACS, MEDLINE, bem como no diretório de revista da SCIELO, por meio do cruzamento dos descritores em Ciências da Saúde, e utilização do operador booleano AND, sendo estes: “Enfermeiro” AND “Gravidez” AND “Pré-natal” AND “Assistência de enfermagem”. Foram encontradas 19.955 obras, sendo que, depois de indexados os critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, do tipo artigo científico, publicados entre os anos de 2016 a 2021, no idioma português; e os critérios de exclusão: estudos duplicados nas bases de dados, estudos que eram em tese, que não se adequavam ao tema proposto e/ou que não respondiam à questão do estudo, por meio da leitura de título e artigo na íntegra; a amostra final foi composta por 9 artigos. Averiguou-se frente aos resultados da pesquisa, que o enfermeiro é essencial na realização do acompanhamento do pré-natal, que existem muitas dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro para realizar esse acompanhamento pré-natal, porém, é um profissional capacitado, que contribui para a qualidade da assistência nesse período, assegurando uma gestação saudável para a mãe e para o bebê. Conclui-se assim, que o enfermeiro merece um maior reconhecimento pelo trabalho que desempenha na assistência pré-natal em meio as dificuldades mostradas e que o profissional enfermeiro desempenha um papel de extrema importância na saúde materna, com o acompanhamento da gestação.

**Palavras-chaves:** Assistência de enfermagem, pré-natal, gestação.

## **ABSTRACT**

The nurse, through the law 7,498/86 is considered a professional able to perform and monitor low-risk prenatal care, developing strategies and proceeding in order to ensure maternal and fetal health and ensure a risk-free pregnancy and thus , reducing maternal and fetal morbidity and mortality. The aim of the study was to evaluate the role of nurses in prenatal care, as well as their importance in it. This is an integrative literature review, with a descriptive focus, on the role of nurses in prenatal care. Searches for articles were performed in the LILACS and MEDLINE databases, as well as in the SCIELO journal directory, by crossing the descriptors in Health Sciences, and using the Boolean operator AND, as follows: “Nurse” AND “Pregnancy” AND “Prenatal” AND “Nursing assistance”. 19,955 works were found, and after indexing the inclusion criteria: studies available in full, of the scientific article type, published between the years 2016 to 2021, in the Portuguese language; and exclusion criteria: duplicated studies in the databases, studies that were in thesis, that did not fit the proposed theme and/or that did not answer the study question, by reading the title and article in full; the final sample consisted of 9 articles. Based on the research results, it was verified that the nurse is essential in carrying out prenatal monitoring, that there are many difficulties that the nurse faces to carry out this monitoring, however, she is a trained professional capable of monitoring and ensuring a healthy pregnancy for both mother and baby. It is thus concluded that nurses deserve greater recognition for the work they perform in prenatal care amidst the difficulties shown and that professional nurses play an extremely important role in maternal health, with monitoring of pregnancy.

Keywords: Nursing care, prenatal care, pregnancy.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

<b>ABS</b>	Atenção Básica a Saúde
<b>APS</b>	Atenção Primária á Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>PAISM</b>	Política da Atenção Integral a Saúde da Mulher
<b>PHPN</b>	Programa de Humanização no Pré-Natal
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>FSH</b>	Hormônio Folículo-Estimulante
<b>LH</b>	Hormônio Luteinizante



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
3.1 FECUNDAÇÃO E GESTAÇÃO.....	12
3.2 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PARA O BINÔMIO MÃE E FILHO.....	14
3.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ- NATAL.....	16
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2 POPULAÇÃO, AMOSTRA E PERÍODO DO ESTUDO.....	19
4.3 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	19
4.4 ANÁLISE, INSTRUMENTO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	20
4.5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	20
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>21</b>
5.1 PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL.....	25
5.2 PRINCIPAIS DIFICULDADES APONTADA PELOS ENFERMEIROS NA REALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....	26
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A reprodução humana tem início com a fecundação de um ovócito por um espermatozoide. Cada uma dessas células contém a metade da informação genética, assim, o zigoto, que é a nova célula formada, recebe a informação genética necessária para o desenvolvimento de um ser humano. No zigoto, contém os cromossomos e os genes derivados da mãe e do pai. Ele se divide diversas vezes e se transforma, progressivamente, em um ser humano multicelular, pela divisão, migração, crescimento e diferenciação das células (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2016).

Através desse processo de fecundação e das fases que o sucede, inicia-se a gravidez, onde ocorrerão diversas mudanças no corpo e organismo da mulher. Com isso, faz-se necessário uma assistência especializada para acompanhar a gestante e todo o processo que envolve a gestação. Essa assistência é chamada de pré-natal. A assistência pré-natal, por sua vez, tem como objetivo principal acolher e acompanhar a mulher durante sua gestação, período caracterizado por mudanças físicas e emocionais vivenciado de forma distinta pelas gestantes (LANDERDAHL *et al.*, 2007).

Um dos objetivos da portaria 1.459/2010 do ministério da Saúde é o desenvolvimento da assistência no pré-natal e a diminuição da mortalidade materna. O enfermeiro deve gerenciar o pré-natal de acordo com sua capacidade, conforme os protocolos instituídos pelo Ministério da Saúde, proporcionando atenção humanizada e segura, além de contribuir com a assistência e controle de riscos no pré-natal, o profissional assegura de uma forma direta o aumento de partos normais a termo e redução das complicações respiratórias relacionadas à prematuridade dos recém-nascidos (BRASIL, 2011).

Reconhecidamente a atenção pré-natal e sua efetividade é essencial no desfecho do processo gravídico-puerperal e, para isso, é indispensável a identificação de fatores de risco para a saúde da mãe e do feto, além da intervenção no tempo apropriado, de forma a evitá-los e a reduzi-los e, ao mesmo tempo, proporcionar a saúde e melhora da qualidade de vida. Salienta-se a relevância de profissionais qualificados na assistência pré-natal a desenvolver as competências fundamentais na execução de suas atividades (SILVA *et al.*, 2016).

O profissional enfermeiro tem suporte legal para o acompanhamento integral do pré-natal de uma gestante de baixo risco, conforme a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil. Na atenção básica, espera-se que esses profissionais assegurem essa assistência. A

lei 7.498 de 25 de julho de 1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e especifica que, ao enfermeiro, cabe realizar consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem; como integrante da equipe de saúde: prescrição medicamentos estabelecidos em Programas de Saúde Pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; ofertar assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera e ministrar atividades de educação em saúde (SILVA *et al.*, 2016).

Mediante o que foi exposto surgiu os seguintes questionamentos? Qual a importância do enfermeiro na atuação do pré-natal? Bem como, quais são as dificuldades encontradas na prestação do cuidado a gestante?

Tendo em vista a relevância do cuidado de enfermagem e a necessidade de assistência a ser prestada a mulher durante a gestação, assim como a afinidade da autora pelo tema e experiência com a assistência pré-natal, surge a necessidade de compreender através de uma revisão integrativa acerca desse cuidado.

O cuidado de enfermagem é de grande importância na realização do pré-natal sendo fundamental para melhoria da assistência às gestantes, favorecendo o aumento da cobertura pré-natal, identificando os fatores de riscos e intercorrências no ciclo gravídico-puerperal além de contribuir significativamente para uma atenção humanização.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL:**

-Conhecer por meio da literatura a importância do enfermeiro na assistência pré-natal.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Verificar as principais atribuições do enfermeiro no pré-natal;
- Identificar na literatura, as principais dificuldades e/ou limitações apontada pelos profissionais enfermeiros na realização da assistência pré-natal.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 FECUNDAÇÃO E GESTAÇÃO

O sistema genital feminino é composto por dois ovários, duas tubas uterinas, o útero, a vagina e a genitália externa. Tem como função: produzir os ovócitos, que são os gametas femininos; manter um ovócito fertilizado durante seu desenvolvimento completo ao longo das fases embrionária e fetal até o nascimento; e produzir hormônios sexuais que controlam órgãos do sistema genital e têm influência sobre outros órgãos do corpo (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2021).

O útero é um órgão muscular em formato de pera com paredes espessas, mede de 7 a 8 cm de comprimento, 5 a 7 cm de largura na parte superior, e 2 a 3 cm de espessura da parede. É formado por duas porções principais: o corpo, que compreende os dois terços superiores, e o colo, o terço inferior com aspecto cilíndrico. O corpo do útero estreita-se desde o fundo, a parte superior arredondada do corpo, até o istmo, a região estreita de 1 cm de comprimento entre o corpo e o colo. O colo do útero é a parte terminal vaginal, de formato cilíndrico. O lúmen do colo que é o canal do colo do útero, possui uma abertura estreita em cada extremidade. O óstio interno do útero comunica-se com a cavidade do corpo do útero e o óstio externo comunica-se com a vagina. As paredes do corpo do útero são constituídas por três camadas: o perimétrio que é a fina camada externa, o miométrio que é a espessa camada de músculo liso e o endométrio que é a fina camada interna (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2016).

As tubas uterinas, medem aproximadamente 10 cm de comprimento e 1 cm de diâmetro, estendem-se lateralmente a partir dos cornos do útero. Cada tuba se abre na sua parte distal dentro da cavidade peritoneal. A tuba uterina é dividida em quatro porções: infundíbulo, ampola, istmo e parte uterina. Uma das tubas conduz um ovócito de um dos ovários; as tubas também conduzem os espermatozoides que entram pelo útero para alcançar o local de fecundação, na ampola. A tuba uterina também conduz o zigoto em clivagem para a cavidade uterina (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2016).

Os ovários são glândulas reprodutivas em formato de amêndoa, localizados próximo às paredes pélvicas laterais, de cada lado do útero. Os ovários produzem os ovócitos que são os gametas femininos responsáveis pela reprodução, estrogênio e progesterona que são os

hormônios responsáveis pelo desenvolvimento das características sexuais secundárias e pela regulação da gestação (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2016).

O ciclo reprodutivo feminino tem início na puberdade, e ocorrem mensalmente preparando o sistema genital para a gestação. Nesses ciclos, o hormônio liberador de gonadotrofina é sintetizado pelas células neurosecretoras do hipotálamo e é transportado pela rede de capilares do sistema porta-hipofisário para a adeno-hipófise, esse hormônio estimula a liberação de dois hormônios que atuam no ovário, o FSH que estimula o desenvolvimento dos folículos ovarianos e a produção de estrogênio, e LH que age como um disparador da ovulação e estimula a produção de progesterona (SANTOS, 2009)

A ovulação é um processo que ocorre uma vez ao mês, quando é liberado um ovócito para que ocorra a fecundação. Logo após a ovulação, é formado o corpo lúteo que secreta progesterona e uma quantidade de estrogênio e assim o endométrio se prepara para a implantação do blastocisto (SANTOS, 2009)

O hipotálamo atua na adeno-hipófise através do hormônio liberador de gonadotrofina, que estimula a liberação de dois hormônios, o FSH e o LH, que determinam a secreção ovariana e a produção dos óvulos. Nos ovários, encontramos duas estruturas endócrinas inter-relacionadas: o folículo e o corpo lúteo. O desenvolvimento folicular é concomitante com a produção dos estrogênios e o amadurecimento do óvulo, e após a ovulação forma-se o corpo lúteo. O estrogênio e a progesterona produzidos pela ação das gonadotrofinas no tecido ovariano são os responsáveis pelas alterações locais no endométrio, que criam as condições necessárias para a nidação do óvulo fecundado. Na ausência de gravidez, ocorre uma queda do suporte gonadotrófico com a consequente redução do nível de estrogênio e progesterona, acarretando um processo de descamação do endométrio e o surgimento do fluxo menstrual. A menstruação marca o início de um novo ciclo menstrual, com regeneração e crescimento de novo tecido endometrial (BOUZAS; BRAGA; LEAO, 2010).

A fecundação assegura a criação de um novo ser, a partir dos gametas femininos e masculinos. Sendo assim, podemos definir fecundação como sendo um conjunto de transformações que são produzidas no ovócito, após a interação e fusão dos gametas. Ocorrendo no terço externo da trompa de falópio, onde os espermatozóides chegam e entram em contato com o ovócito. Entretanto, apesar de muitos espermatozóides serem liberados na vagina durante a relação sexual, apenas alguns se aproximam do ovócito. Para que ocorra a fecundação, é

necessário alguns acontecimentos, como: a penetração do espermatozóide no citoplasma do ovócito, onde ocorre a união dos gametas, a conclusão da segunda divisão meiótica ovocitária, a descondensação do núcleo do espermatozóide e dos cromossomos maternos em pronúcleos masculino e feminino, e posteriormente a primeira divisão mitótica do zigoto, dando início ao seu desenvolvimento. Sendo assim, a fusão dos gametas feminino e masculino geram uma ordem sucessiva de eventos, onde transformará o zigoto posteriormente em um embrião, dando início ao processo chamado de gestação (SANTOS, 2009).

O início e a evolução de uma gestação são vistos como acontecimentos importantes. No decorrer desse período, ocorrem alterações psicológicas, orgânicas e fisiológicas, refletindo psíquica e socialmente na vida da mulher e de seus familiares. As mudanças da gravidez são perceptíveis pelas gestantes e está voltada ao aumento de peso, das mamas e do abdome, sendo que estas modificações são destacadas de forma distinta por cada mulher. Sendo assim, faz-se necessário um acompanhamento especializado para essas gestantes, a assistência pré-natal, onde o enfermeiro irá acompanhar a mulher e a gestação, desde que seja de baixo risco, para melhorar a qualidade de vida da gestante e do feto, bem como, minimizar os riscos que podem surgir durante a gravidez (COSTA, *et al.*, 2010).

### 3.2 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PARA O BINÔMIO MÃE E FILHO.

Para Shimizu e Lima (2009) na saúde pública, o cuidado materno-infantil é considerado uma área prioritária, sobretudo no que se refere aos cuidados da mulher durante a gestação, que inclui: o pré-natal, o parto e o puerpério, com o intuito de prover um ciclo gravídico-puerperal com o menor risco possível para o binômio mãe-filho.

É necessário salientar que uma boa assistência pré-natal garante a saúde do binômio mãe e filho e, para isso, deve-se buscar identificar os riscos durante o período da gestação, bem como, proporcionar uma assistência eficaz para minimizar ou erradicar a incidência desses riscos, entretanto, a qualidade da assistência à saúde das gestantes necessita mais do que a solução de problemas ou a obtenção de recursos tecnológicos. Para garantir uma atenção humanizada, é necessário haver capacitação dos profissionais e disposição dos recursos tecnológicos (RODRIGUES, *et al.*, 2019).

A assistência pré-natal deve acompanhar toda a gestação da mulher, com o intuito de

proporcionar o nascimento de uma criança saudável, assegurando o bem-estar da mãe e do filho. Para que haja uma assistência qualificada, é fundamental assumir uma conduta acolhedora e práticas que objetivem a promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do feto na atenção básica (AB) (SANTOS, *et al.*, 2017).

O apoio e acompanhamento da família no pré-natal é essencial para a gestante, pois o período gestacional é acompanhado de diversas mudanças, que geram preocupação e medo e é necessário ter alguém como apoio para passar por esse período. Entretanto, o trabalho é um fator que dificulta a participação dos pais nas consultas pré-natais, pois, ainda não se aceita que o homem falte ao trabalho para acompanhar a mulher (SILVA, *et al.*, 2015).

Como um mecanismo de grande relevância, a consulta de enfermagem tem como objetivo assegurar a extensão da cobertura e melhoria da qualidade pré-natal, por meio da introdução de ações de prevenção e promoção à saúde das gestantes. Espera-se do profissional enfermeiro, além da competência técnica, sensibilidade para compreender o ser humano e o seu modo de vida e habilidade de comunicação, baseada na escuta e no diálogo (SHIMIZU; LIMA, 2008).

O pré-natal de baixo risco representa uma das principais ações realizadas na Atenção Básica. O sistema da atenção à saúde da mulher passa por influências do contexto social, econômico e cultural do ambiente em que se encontram as gestantes. A inadequação das condutas do pré-natal está relacionada a efeitos desfavoráveis como prematuridade e baixo peso ao nascer, além do aumento do risco de morte fetal e materna, internações em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), depressão e ansiedade no pós-parto, e gestações consecutivas em curto espaço de tempo (CUNHA, *et al.*, 2019).

Compreendendo uma série de cuidados e procedimentos, o pré-natal tem como objetivo preservar a saúde da gestante e do feto, possibilitando a prevenção e a detecção precoce dos problemas próprios da gestação e o tratamento conveniente das eventualidades maternas preexistentes. Um pré-natal de qualidade é o primeiro alvo a ser atingido quando se busca diminuir as taxas de mortalidade materna e perinatal. Sendo assim, o acesso aos exames laboratoriais do serviço de saúde é fundamental para a mudança do painel da saúde da mulher que, através do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) e da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), contribui para o alcance desse objetivo. Essas políticas públicas têm como finalidade ampliar o acesso aos serviços de saúde, à cobertura e à qualidade da atenção no período perinatal. Salienta-se, a ênfase dessas políticas,



focando na assistência integral à saúde da mulher, buscando torná-las acessíveis a um cuidado qualificado (SILVA *et al.*,2015).

O Ministério da Saúde estabelece o acesso a exames como: ABO-Rh, hemoglobina/hematócrito VDRL, sumário de urina; glicemia de jejum; testagem anti-HIV; sorologia para hepatite B (HBsAg), sorologia para toxoplasmose, colpocitologia oncótica. A estratégia da Rede Cegonha, instituída em 2011, visa promover a qualidade da assistência à mulher por meio da ampliação e da acessibilidade aos exames no pré-natal (SILVA *et al.*, 2015).

A mortalidade materna compreende um grande indicador da qualidade da saúde e pode ser evidenciada por índices que indicam a qualidade da assistência prestada às mulheres durante a gestação, parto e puerpério, mesmo que muitas vezes não sejam registrados. Apesar de as políticas de saúde que foram criadas para assistir as mulheres durante a gestação terem sofrido mudanças e ampliações, ainda se nota a ocorrência de agravos evitáveis por meio de uma assistência pré-natal de qualidade (SANTOS *et al.*,2017).

### 3.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Na AB (Atenção Básica) o pré-natal é executado pelo médico e pelo enfermeiro, entretanto, o enfermeiro pode acompanhar o pré-natal das gestantes com ausência de complicações, classificando assim, em pré-natal de baixo risco. Tendo como objetivo monitorar e acompanhar a gestação, prevenindo e identificando intercorrências maternas e fetais e também desempenhar ações educativas em relação a gravidez, parto e puerpério. O Ministério da Saúde (MS) preconiza que as consultas de pré-natal aconteçam mensalmente e devem ser realizadas no mínimo 06 (seis) consultas. Sendo assim, no decorrer de toda a gravidez, serão realizados avaliações e exames complementares com o intuito de tratar de forma precoce as situações de risco que podem acarretar em prejuízos para a saúde da mãe e da criança (RAMOS *et al.*,2017).

A consulta do pré-natal não só é importante para as gestantes, mas também para o profissional enfermeiro, onde ele deve desenvolver com autonomia diversas ações, e dentre elas, a avaliação de risco gestacional, exame físico e obstétrico, orientação quanto ao preparo para amamentação e cuidados com a pele, ausculta dos batimentos cardíofetais, identificar e guiar sobre as queixas mais frequentes, e ainda realizar documentação em prontuário incluindo a história clínica e obstétrica da gestante (RAMOS *et al.*, 2017).

Sendo confirmada a gestação ainda nos primeiros meses e em seguida o pré-natal sendo

iniciado, isso permite uma assistência contínua, com mais orientações e consultas, e com a perspectiva de identificação e tratamento propício de agravos. Os testes rápidos de HIV e sífilis possibilitam o início imediato do acompanhamento assim como a prevenção da transmissão vertical dessas doenças. O aumento do número de casos, especialmente da sífilis no Brasil reforça a preocupação e demonstra a importância do pré-natal qualificado na AB. Com isso, espera-se que os profissionais da ESF façam busca ativa na comunidade para que haja a captação precoce dessas gestantes (CUNHA, *et al.*,2019; RODRIGUES, *et al.*,2021)

Shimizu e Lima (2009) falam que as gestantes, tem uma representação de que a gestação, por ser um fenômeno natural, contribui para a falta de cuidado durante a gravidez e que não há necessidade de um acompanhamento de pré-natal, o que têm atingido um alto índice de distúrbios gestacionais graves, que poderiam ser evitados. Entretanto, existem gestantes que mesmo sabendo da importância do pré-natal, ainda assim, não procuram e não realizam o acompanhamento, o que culmina no índice de mortalidade materna e fetal.

Na realização da consulta de pré-natal, existem algumas dificuldades enfrentadas tanto pelo profissional, como pela gestante. Um deles é a falta de local de atendimento, que garanta privacidade e segurança para que haja uma relação de confiança entre profissional e paciente, proporcionando espaço para a exposição de pensamentos, medos, dúvidas e para que o enfermeiro possa examinar essa paciente de forma adequada, mantendo a ética e o sigilo profissional. Outro obstáculo que também dificulta a assistência é a falta de recursos e materiais a serem utilizadas no ato da consulta, e as gestantes desconhecem essa assistência como um direito seu, o que se torna mais um obstáculo para a realização do pré-natal, algumas só tem acesso a consulta de enfermagem quando são encaminhadas por médicos, e assim atribuem a capacidade do enfermeiro como apenas um saber técnico, limitado a ações básicas. Assim, é evidente o desconhecimento da população, e das mulheres em particular, sobre as funções do enfermeiro como um ser capacitado para proceder uma consulta de pré-natal (SILVA *et al.*,2016).

Para que haja um monitoramento da assistência pré-natal, de forma organizada e estruturada, existe o SISPRENATAL, que foi disponibilizado pelo DATASUS e é de uso obrigatório, onde esse sistema possibilita a avaliação da atenção, de acordo com o acompanhamento de cada gestante (BRASIL, 2006)

Essa avaliação utiliza-se de indicadores de processo, dentre eles temos: percentual de gestantes que se inscreveram no programa e realizaram a primeira consulta até o 4º mês de

gestação; percentual de gestantes inscritas que realizaram, no mínimo, seis consultas de pré-natal; percentual de gestantes inscritas que realizaram, no mínimo, seis consultas de pré-natal e todos os exames básicos; percentual de gestantes inscritas que receberam imunização antitetânica (no mínimo duas doses durante o pré-natal ou dose de reforço em mulheres já imunizadas, ou nenhuma dose nas mulheres com imunização completa); percentual de gestantes inscritas que realizaram, no mínimo, seis consultas de pré-natal, a consulta de puerpério e todos os exames básicos, o teste anti-HIV e a imunização antitetânica, existem outros indicadores que também devem ser avaliados para uma análise ampla da atenção obstétrica. A interpretação desses indicadores de processo do PHPN é importante para a organização da assistência (BRASIL, 2006).

Aumenta a procura das mulheres, evidencia que a assistência prestada está melhorando e que as mulheres estão cientes sobre a importância da assistência e do acompanhamento do pré-natal. E com o aumento da procura pelo pré-natal, e o início precoce do mesmo, culmina na redução de agravos gestacionais evitáveis (SANTOS *et al*, 2017)

Nota-se que pela visão dos pacientes, os enfermeiros, dentre os demais profissionais, são identificados como aqueles que possibilita escuta ativa, mesmo com a sobrecarga das atividades diárias, pois o desempenho do saber-ser, saber-fazer, e saber conviver, caracteriza comprometimento e produz uma boa atuação profissional. Com essa compreensão, os enfermeiros que desenvolvem ações no acompanhamento do pré-natal têm responsabilidade com a saúde dos pacientes, e reconhecem a saúde como direito individual e coletivo (BARBOSA *et al*, 2011)

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, descritiva com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo é realizado embasado em produções literárias existentes, dividindo-se em oito fases, que são: escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, compilação, fichamento, análise e interpretação e redação, enquadrando-se assim com a proposta de pesquisa que a autora busca, onde fará buscas em bases de dados por literaturas que abordem o seu tema de pesquisa (MARCONI, LAKATOS, 2017).

Segundo Gil (2017) pesquisa descritiva é aquela em que o autor tem como objetivo descrever características de uma população ou estabelecer uma provável relação entre variáveis. Dessa forma, a utilização dessa abordagem justifica-se tendo em vista a busca da autora em conhecer e compreender os aspectos relacionados ao pré-natal e a importância do mesmo para se obter uma gestação segura e saudável.

### 4.2 POPULAÇÃO, AMOSTRAE PERÍODO DE ESTUDO

O estudo teve como população as bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Ministério da Saúde, e a biblioteca eletrônica SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). O estudo foi desenvolvido no período compreendido entre março a novembro de 2021, seguido todas as etapas, desde a escolha do tema, até a apresentação dos resultados.

### 4.3 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Para realização desse estudo, a autora utilizou como critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra, que tiveram seu acesso gratuito, escritos em português e produzidos nos últimos 10 anos, foram excluídos do estudo, artigos que não estavam disponíveis na íntegra, que seu acesso foi de forma paga, escritos em outras línguas que não seja o português, artigos duplicados e produções superiores aos últimos 10 anos. Para busca dos artigos nas bases de dados a autora utilizou dos seguintes descritores: gravidez, enfermeiro, assistência de

enfermagem e pré-natal.

Após a seleção dos artigos, seguindo os critérios citados, foi realizado uma leitura do resumo dos mesmos, identificando dessa forma o artigo que fez parte da amostra, onde o mesmo foi lido na íntegra e posteriormente produzido o fichamento.

#### 4.4 ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise e interpretação se estendem num foco de explorações de opiniões e representações, sendo assim, são necessários procedimentos para sua realização, como: categorização, inferência, descrição e interpretação. A análise se detém em três fases essenciais, na primeira ocorre a leitura exaustiva, na segunda ocorre a exploração do material e por fim é feito uma síntese do que foi lido, abordando objetivos, questões e pressupostos da pesquisa (MINAYO, 2009).

O uso desse modelo é justificado no tocante que a autora buscou uma forma de análise onde os resultados que foram obtidos estavam em conformidade com o que é proposto no seu estudo, a autora tendo assim o entendimento que a melhor forma de se fazer isso, é com a três fases elencadas no modelo do autor antes citado.

#### 4.5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Para apresentação dos resultados a autora utilizou de tabelas, que é uma fonte de comunicação universal, onde é apresentado dados que descrevem informações, e tem como objetivo transmitir de forma viva e rápida o assunto para o leitor. O uso de tabelas é justificado na busca da autora em repassar de forma clara e real os resultados que foram encontrados no seu estudo (PEÇA, 2008).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos estão apresentados a seguir e optou-se em fazê-lo em duas etapas, pois acredita-se que favorece para uma melhor compreensão. A primeira etapa está voltada a caracterização da amostra e a segunda por sua vez, à apresentação dos achados qualitativos, a qual traz categorias temáticas, sendo: 1) Principais atribuições do enfermeiro no pré-natal e 2) Dificuldades encontradas pelo enfermeiro para a realização do pré-natal.

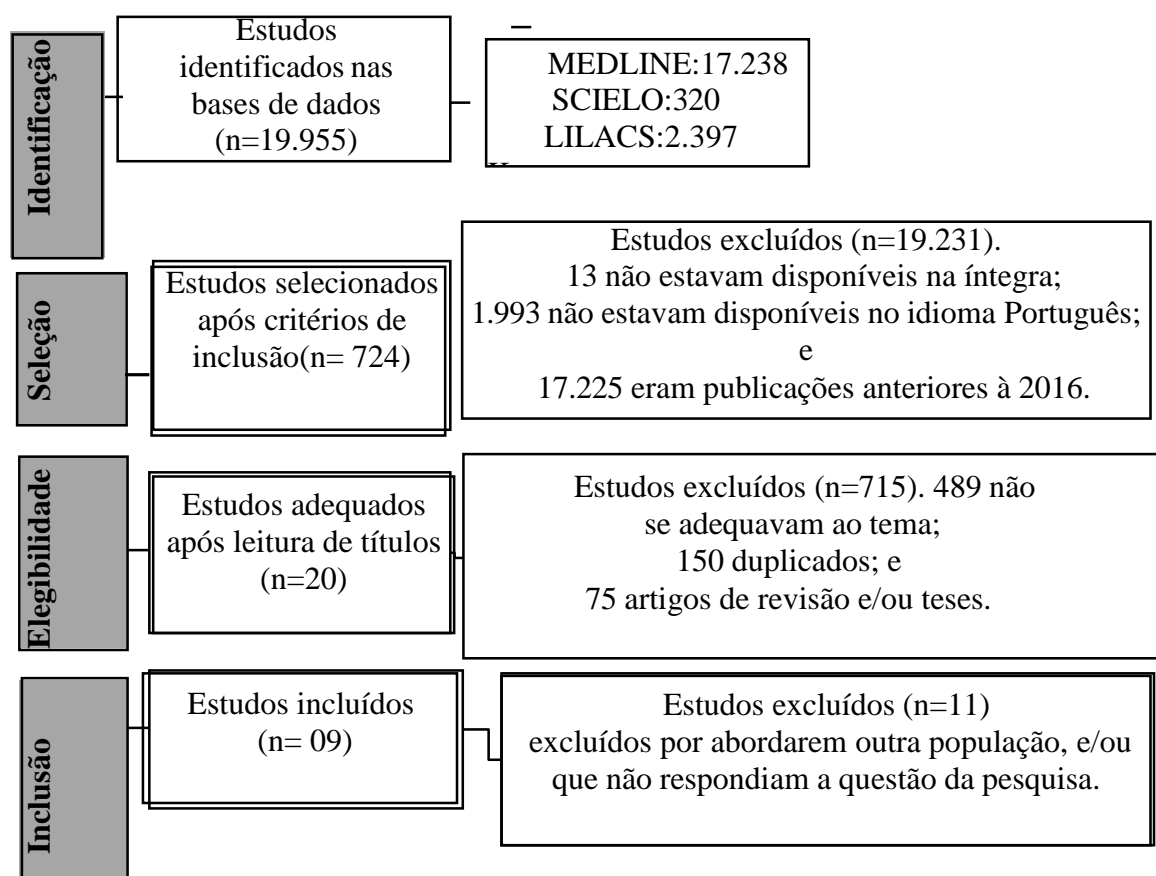
Para identificar os artigos elegíveis ao estudo realizou-se a busca utilizando os descritores: enfermeiro, gravidez, pré-natal e assistência de enfermagem. Desse modo, a busca deu-se nas bases de dados MedLine, SCIELO e LILACS, com os achados descritos na tabela 1.

**Tabela 1.** Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciênciasda Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2021.

DESCRITORES	BASES DE DADOS		
	MEDLINE	SCIELO	LILACS
<b>Enfermeiro AND Gravidez AND Pré-natal AND Assistência de enfermagem</b>	861	0	117
<b>Assistência de enfermagem AND Pré-natal</b>	3298	132	1003
<b>Assistência de enfermagem AND Gravidez</b>	13079	188	1277
<b>TOTAL</b>	<b>17.238</b>	<b>320</b>	<b>2.397</b>

Fonte: Pesquisa direta, 2021

Definiram-se como critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, com acesso gratuito, publicados entre os anos de 2016 a 2021, no idioma português. Ao passo que, foram excluídos: estudos duplicados nas bases de dados, que não se adequavam ao tema proposto e/ou que não respondiam aos objetivos propostos, que sejam do tipo revisão de literatura e que esteja em outra língua que não seja o português conforme expresso na Figura 1



**Figura 1.** Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2021

Diante do exposto convém elencar as etapas seguidas para filtrar os artigos que compõem o presente estudo, de modo que ao todo foram cinco etapas.

Na primeira etapa realizou-se três cruzamentos com operadores booleanos para a associação dos descritores como estratégia de busca, sendo: assistência de enfermagem *and* pré-natal (4.433), assistência de enfermagem *and* gravidez (14.544) e enfermeiro *and* gravidez *and* pré-natal *and* assistência de enfermagem (978).

Dando seguimento à segunda etapa, foram selecionados os artigos por meio dos critérios de inclusão. Entretanto, 19.231 artigos excluídos, destes 1.993 estavam em língua estrangeira, 17.225 não estavam no período temporal determinado anterior a 2016 e 13 não estavam na íntegra. A desarte 724 artigos.

Na terceira etapa, apresenta-se os estudos adequados após a leitura dos resumos, de modo que 489 artigos não se enquadravam a proposta da pesquisa, 150 eram duplicados e 75 eram artigos de revisão ou tese.

A quarta etapa procedeu à exclusão de 11 artigos, pois estes abordavam outra população ou não respondiam a questão da pesquisa. A desarte 09 artigos compõem a presente pesquisa.

Na quinta etapa por sua vez, segue-se a leitura na íntegra dos artigos selecionados com exploração e interpretação dos mesmos. Assim, fez-se uma leitura analítica das ideias a que se referiam o problema central da pesquisa.

A tabela 2 apresenta os resumos das descrições dos principais artigos achados e utilizados no presente estudo, incluindo título, autores, base de dados, revista/periódico e principais resultados. Nesse sentido, a tabela contempla 09 artigos.

**Tabela 2. Descrição dos principais artigos utilizados no estudo**

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores / ano</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Revista / Periódicos</b>	<b>Principais resultados</b>
Qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual	Oliveira <i>et al</i> , 2017	Lilacs	Revista Eletrônica de Enfermagem	Instituição do programa PROQUALI para avaliar a qualidade da assistência prestada nas consultas de pré-natal.
Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a realização das consultas de pré-natal de risco habitual	Rocha <i>et al</i> , 2021	Lilacs	Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	As dificuldades mais ressaltadas foram a ausência de infraestrutura adequada para uma melhor assistência e a sobrecarga de trabalho do enfermeiro.
Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória	Souza <i>et al</i> , 2020	Lilacs	Online Brazilian Journal of Nursing	A atenção pré-natal de qualidade, humanizada, integral e holística necessita de esforços na organização e gestão dos serviços de saúde, a educação permanente dos profissionais e o uso de tecnologias de saúde para o desenvolvimento de um bom acompanhamento no período grávido puerperal.
Caracterização de gestantes atendidas na estratégia de saúde da família: Uma contribuição para enfermagem obstétrica	Spindola <i>et al</i> , 2020	Lilacs	Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	Para um pré-natal humanizado, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), devem conhecer o perfil epidemiológico das gestantes e compreender seu contexto social para planejarem ações e cuidados necessários, incorporando atividades



				educativas sobre diversos temas. Uma assistência pré-natal de qualidade perpassa pela promoção da saúde e da integralidade.
Construção e validação de um histórico de enfermagem para consulta pré-natal	Tavares <i>et al</i> , 2019	Lilacs	Enfermagem em foco: Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem	A elaboração de um histórico de enfermagem bem estruturado durante a consulta de enfermagem no pré-natal permite ao profissional identificar fatores de risco, monitorar a saúde da gestante, tratar e prevenir afecções em momento oportuno, o que contribui para melhores desfechos maternos e perinatais.
Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal	Bartoli <i>et al</i> , 2017	Lilacs	Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	O enfermeiro, ao desenvolver sua autonomia no processo de trabalho, avança na preservação das conquistas legais relacionadas à profissão, refletindo na tomada de decisão e em suas condutas no cuidado de enfermagem. Desempenhar suas atribuições pautadas no uso de protocolos é fundamental, pois proporciona ao profissional qualificar as suas ações com adequado atendimento às necessidades de saúde da gestante.
Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Gestantes Atendidas no Pré-Natal	Borba <i>et al</i> , 2019	Lilacs	Revista Ciência Plural	O papel do enfermeiro em suas atribuições tem mostrado tamanha importância quando se trata do mesmo utilizar o processo de enfermagem nas consultas de pré-natal. Ressalta-se que o instrumento checklist servirá como subsídios para os profissionais enfermeiros planejarem suas intervenções. Contudo, destaca-se a necessidade de cada vez mais os enfermeiros utilizarem da Sistematização da assistência de Enfermagem como recurso indispensável para a prática profissional.

Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante	Castro <i>et al</i> , 2020	Lilacs	Revista de Enfermagem da UFSM	Os resultados encontrados demonstram semelhança ao observado em outros estudos, com altos índices de falhas nos registros contidos na Caderneta da Gestante. Tal fato exerce influência no cuidado que o binômio mãe-filho deverá receber no parto e puerpério, requerendo mudanças urgentes na conduta dos profissionais responsáveis pelo pré-natal.
Qualidade dos registros da assistência pré-natal na caderneta da gestante	Rodrigues <i>et al</i> , 2020	Lilacs	Revista Baiana de Enfermagem	A caderneta da gestante ampliou o papel do cartão da gestante, na medida em que incluiu um conjunto de orientações e procedimentos de ampla importância na atenção pré-natal que, até então, não eram contemplados, como informações sobre as modificações do organismo materno e o desenvolvimento do bebê, dicas para uma gravidez saudável e sinais de alerta, orientações sobre trabalho de parto e parto, sugestões para o sucesso da amamentação, e espaço para o registro de atividades educativas, consulta odontológica e pré-natal do parceiro.

### 5.1 CATEGORIA TEMÁTICA 1: PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

Entre os profissionais que realizam o pré-natal, está o enfermeiro, que desempenha suas funções de acordo com a Lei 7.498/86, em equipe multiprofissional e atende os pressupostos do Ministério da Saúde, considerados essenciais para o cuidado qualificado no pré-natal

A assistência pré-natal deve inserir condutas de promoção e prevenção da saúde, além de diagnóstico e tratamento apropriado das complicações que possam vir a acontecer nesse

período (Brasil, 2006).

Segundo o Ministério da Saúde, as ações a serem realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de pré-natal são: escuta ativa da mulher e de seus acompanhantes, esclarecendo dúvidas e informando sobre o que vai ser feito durante a consulta e as condutas a serem adotadas, atividades educativas a serem realizadas em grupo ou individualmente, com linguagem clara e compreensível, proporcionando respostas às perguntas da mulher ou da família e as informações necessárias, estímulo ao parto normal e resgate do parto como ato fisiológico, anamnese e exame clínico-obstétrico da gestante.

Ainda na consulta de pré-natal devem ser solicitados exames laboratoriais, tais como: ABO-Rh, hemoglobina/hematócrito, sendo na primeira consulta, glicemia de jejum, sendo um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, VDRL, um na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, urina tipo 1, um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação, sempre que possível, sorologia para hepatite B (HBsAg), com um exame, de preferência, próximo à 30ª semana de gestação, se disponível, sorologia para toxoplasmose na primeira consulta, se disponível (BRASIL, 2006).

Entre as diversas ações que o enfermeiro desenvolve no pré-natal, também está imunização antitetânica: aplicação de vacina dupla tipo adulto até a dose imunizante (segunda) do esquema recomendado ou dose de reforço em gestantes com esquema vacinal completo há mais de 5 anos, avaliação do estado nutricional da gestante e monitoramento por meio do SISVAN, prevenção e tratamento dos distúrbios nutricionais, prevenção ou diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e de mama, tratamento das intercorrências da gestação, registro em prontuário e cartão da gestante, inclusive registro de intercorrências que requeiram avaliação hospitalar em situações que não necessitem de internação (BRASIL, 2006)

O enfermeiro é responsável por diversas atribuições no pré-natal, bem como tem total respaldo para a realização do mesmo, por isso, é importante que o enfermeiro tenha o controle e saiba cada particularidade da gestante e da gestação, levando em conta que cada detalhe conta e pode ser decisivo para uma gestação saudável e sem riscos. Sendo assim, o enfermeiro é responsável por assegurar através das consultas de pré-natal, uma gestação segura e livre de riscos para o binômio mãe e filho.

## 5.2 CATEGORIA TEMÁTICA 2: PRINCIPAIS DIFICULDADES APONTADA PELOS ENFERMEIROS NA REALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Durante o acompanhamento do pré-natal os enfermeiros podem enfrentar dificuldades para a realização do mesmo, essas dificuldades podem interferir de forma negativa na qualidade da assistência prestada o que pode acarretar em complicações evidenciadas na insatisfação e na autonomia do profissional, e principalmente em complicações que influenciam na gestação.

São várias as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para a realização do acompanhamento de pré-natal, dentre elas, destaca-se a falta de conhecimento técnico e científico dos enfermeiros. Sabendo que a graduação é o ponto de partida para o conhecimento e a competência responsável para a realização do acompanhamento de pré-natal, é necessário uma boa formação, qualificação e conhecimentos atualizados durante a gestação para que possa oferecer uma assistência eficiente para as gestantes (ROCHA *et al*, 2021)

A baixa adesão da gestante ao pré-natal é mais uma dificuldade encontrada, é observado que muitas vezes a gestante começa o pré-natal tarde, esse fato pode se dar por conta da realidade socioeconômica da gestante, onde muitas vezes não tem tempo para ir as consultas porque tem que trabalhar, ou por falta da aceitação do parceiro, da família e conseqüentemente falta de apoio nessa nova fase para que possa procurar cuidados para si e para o feto (ROCHA *et al*, 2021)

Outra questão que dificulta a realização do pré-natal é a falta de estrutura das unidades básicas de saúde, onde muitas vezes não tem uma sala privada, com porta, para que a gestante tenha privacidade na consulta para expor seus problemas e suas dúvidas e para que seja realizado o exame físico. Também a falta de materiais é outro fator que dificulta a realização do pré-natal, pois muitas vezes falta materiais que são essenciais para o pré-natal, como por exemplo, o sonar para auscultar os batimentos cardíacos.

A sobrecarga de trabalho dos enfermeiros da ESF é um fator que dificulta a realização de pré-natal, sabendo que a demanda de atividades do enfermeiro na ESF aumenta a cada dia, onde ocasiona um acúmulo de atividades e conseqüentemente acarreta na sobrecarga de trabalho, que faz o enfermeiro desenvolver um pré-natal não satisfatório para a gestante e a fase em que se encontra, onde necessita de toda atenção e cuidado para que tenha uma gestação saudável e livre de riscos (WISNIEWSKI, GRÓSS, BITTENCOURT, 2014)

O não incentivo da participação do parceiro nas consultas de pré-natal por parte dos enfermeiros é um fator que dificulta a realização do pré-natal, visto que com a participação do

parceiro a gestante ficará mais envolvida com a gestação e terá apoio para ir as consultas e se cuidar como se pede na gestação e também prezando pelo bem estar da gestante, pois a gestação envolve muitas mudanças no corpo e na mente da gestante, o que faz com que ela precise de toda uma rede de apoio, incluindo o parceiro (SOUZA et al, 2020)

Ainda hoje existem gestantes que não confiam nas habilidades técnicas e científicas dos enfermeiros, acham que os enfermeiros sabem menos que os médicos e por isso não querem que o pré-natal seja realizado pelo profissional enfermeiro, essa é mais uma questão que pode dificultar no acompanhamento do pré-natal e conseqüentemente, pode causar riscos para a gestante e o feto, pela não adesão ao pré-natal por pré-conceito e falta de conhecimento e informação sobre a capacidade e habilidades do enfermeiro (SOUZA et al, 2020)

As anotações na caderneta da gestante que serve como uma ferramenta de intercomunicação entre os profissionais que acompanham a gestante que por muitas vezes não são feitas ou são ilegíveis pode dificultar na consulta, pois, com a dificuldade de interpretação dos dados contidos na caderneta pode ocorrer de repetir procedimentos de forma desnecessária, por isso se dá a importância da escrita legível e correta das informações contidas na caderneta da gestante (RODRIGUES et al, 2020).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro tem papel importante na realização do pré-natal de baixo risco, é um profissional capacitado e respaldado para acompanhar as gestantes nessa nova fase da vida, porém mesmo capacitado, ainda enfrenta dificuldades para a realização do mesmo, nesse sentido, a pesquisa teve por finalidade trazer as dificuldades encontradas pelo profissional enfermeiro para a realização do acompanhamento de pré-natal e as atribuições do enfermeiro no pré-natal.

Durante a pesquisa foi visto que o enfermeiro tem diversas atribuições no pré-natal, dentre elas, destaca-se, realizar a escuta ativa das mulheres e acompanhantes, solicitar exames laboratoriais de acordo com cada trimestre da gestação, avaliação do estado nutricional da gestante, ausculta de batimentos cardíacos, prescrever medicamentos, entre outras atribuições, que só mostram o quanto o enfermeiro tem capacidade e é essencial para o acompanhamento da gestante.

É necessário destacar que dentre todas as atribuições a que é considerada mais importante é que o enfermeiro é responsável por assegurar por meio do acompanhamento de pré-natal, uma gestação segura, livre de riscos, assegurando no final da gestação um parto normal e seguro, com feto e mãe saudáveis.

Foi observado durante a pesquisa que as principais dificuldades encontradas estão na confiança que as gestantes não tem no enfermeiro para a realização do pré-natal, como se o médico tivesse mais conhecimento que o enfermeiro; a estrutura das unidades básicas de saúde, que muitas delas não tem a sala e a privacidade para realizar as consultas, onde muitas vezes o enfermeiro é interrompido durante a consulta para resolver demais problemas da unidade de saúde; a sobrecarga de trabalho do enfermeiro, a baixa adesão da gestante ao pré-natal, visto que mesmo sabendo da importância do acompanhamento, muitas delas ainda demoram a procurar o serviço de saúde e dessa forma começam o pré-natal de forma tardia.

As dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros atrapalham de certa forma a realização do pré-natal, mas podem ser resolvidas pelos enfermeiros, no que cabe a ele, como estudar e se capacitar para realizar o acompanhamento, incentivar a adesão das gestantes no início da gravidez, desenvolver atividades de incentivo e conscientização da importância de realizar o pré-natal e pelo sistema de saúde e governo que pode e deve oferecer condições e instalações melhores para que o enfermeiro possa desenvolver seu trabalho, bem como disponibilizar os insumos e materiais necessários ao pré-natal.

Portanto, seguindo os resultados encontrados na pesquisa, é notório que o enfermeiro tem muita importância e muito trabalho a desenvolver no pré-natal, e que apesar das dificuldades encontradas, ele tem o dever de prestar apoio e desenvolver um acompanhamento de forma eficiente para assegurar uma gestação segura e livre de riscos para o feto e para a mãe, reduzindo os riscos e resolvendo os problemas encontrados durante a gestação, e conseqüentemente reduzindo a morbimortalidade materna e fetal.

Diante do exposto, nota-se que o estudo realizado é de extrema relevância para mostrar a importância da atuação do profissional enfermeiro no acompanhamento do pré-natal e como se dá essa atuação, bem como as dificuldades encontradas pelo mesmo para a realização das consultas.

## 7 REFERÊNCIA

- ARAUJO, S. M., et al. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **VEREDAS FAVIP-Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 2, 2013. Disponível em: < <http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/98/211>> Acessado em: 15/05/2021
- BARBOSA. A. T. L.; GOMES, L. M. X.; DIAS, O. V. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 29-35, 2011. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648966004.pdf>> Acessado em: 25/05/2021
- BOUZAS, I.; BRAGA, C.; LEAO, L. Ciclo menstrual na adolescência. **Adolescência e Saude**, v. 7, n. 3, p. 59-63, 2010. Disponível em: < [http://adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=237](http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=237)> Acessado em: 15/05/2021
- BORBA, A. M. et al. Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 89-102, 2019. Disponível em: < <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18713/12235>> Acessado em: 17/10/2021
- BORTOLI, C. F. C. et al. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal. **Rev. pesquis. cuid. fundam.(Online)**, p. 978-983, 2017. Disponível em: < [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5565/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5565/pdf_1)> Acessado em: 17/10/2021
- BRASIL. 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. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2011. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)> Acessado em: 09/03/2021
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada-manual técnico. 2006. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf)>Acessado em: 25/05/2021
- BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. SECRETARIA EXECUTIVA. **Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento**. Brasil. Ministerio da Saude, 2000. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>> Acessado em: 25/05/2021
- COSTA, E. S., et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 2, p. 86-93, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027970010.pdf> Acessado em: 20/05/2021
- CUNHA, A. C., et al. Avaliação da atenção ao pré-natal na Atenção Básica no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 447-458, 2019. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/j9DVWHCJVYZCD46FPxwb4Wk/?lang=pt> Acessado em:



13/05/2021

DOTTO, L. M. G.; MENDONÇA, M. N.; MAMEDE, M. V. Assistência pré-natal: dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 5, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421864007.pdf>  
Acessado em: 21/05/2021

FREIRE, O. C. et al. Manual de Ginecologia. 2011. Disponível em: <  
[http://www.fspog.com/fotos/editor2/portadillas\\_vol\\_i.pdf](http://www.fspog.com/fotos/editor2/portadillas_vol_i.pdf)> Acessado em: 13/05/2021

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Acessado em 15 de Abril de 2021.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica- Texto e Atlas**. 13ª ed. GEN | Grupo Editorial Nacional S.A Rio de Janeiro, 2018.

LANDERDAHL, M. C., et al. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 11, n. 1, p. 105-111, 2007. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/ean/a/Ggs6VYdtFF5GJVkNzS4yDJn/?lang=pt>>Acessado em: 09/03/2021

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed.-São Paulo: Atlas, 2017.  
Acessado em: 10 de Abril de 2021

MARQUES, L. L., et al. Percepção da gestante adolescente em relação ao atendimento pré-natal na atenção básica de saúde. **Revista Interdisciplinar**, v. 7, n. 2, p. 51-59, 2014.  
Disponível em: <  
[https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/402/pdf\\_116](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/402/pdf_116)  
> Acessado em: 25/05/2021

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, metodo e criatividade**. 28. ed. Pretopolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2009. Acessado em 15 de Abril de 2021.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia Clínica**. 11ª ed. GEN | Grupo Editorial Nacional S.A. Rio de Janeiro, 2021.

OLIVEIRA, I. G. et al. Qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017. Disponível em: <  
<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/40374/24191>> Acessado em: 15/10/2021

PEÇA, Célia Maria Karpinski. Análise e interpretação de tabelas e gráficos estatísticos utilizando dados interdisciplinares. **Programa de Desenvolvimento Educacional, UTFPR, Paraná**, 2008 Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1663-8.pdf>. Acessado em 14 de Abril de 2021.

RAMOS, B. M. S. A., et al. Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 9, 2018. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/433/719> Acessado em: 18/05/2021

ROCHA, S. N. et al. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para a realização das consultas de pré-natal. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 966-973, 2021. Disponível em: < <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9738/9921> > Acessado em: 15/10/2021

RODRIGUES, A. F. M., et al. Pré-natal na atenção primária, adequação das consultas e avaliação da assistência às gestantes: revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 275, p. 5484-5495, 2021. Disponível em: < <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1471/1674> > Acessado em: 13/05/2021

RODRIGUES, A. T. et al. Qualidade dos Registros da Assistência Pré-Natal na Caderneta da Gestante. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: < <https://pdfs.semanticscholar.org/ae1d/812747fa4207129efbc462b2f6ba8902cfbf.pdf> > Acessado em: 17/10/2021

SANTOS, F. T. L., et al. Avaliação da assistência com foco na consulta de atendimento pré-natal. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 2, p. 4-15, 2017. Disponível em: < <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12333/8986> > Acessado em: 13/05/2021

SOUSA. C. L. L. et al. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 16, 2020. Disponível em: < [https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31236/html\\_1](https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31236/html_1) > Acessado em: 17/10/2021

SOUZA, R. A. et al. Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. **Online braz. j. nurs.(Online)**, 2020. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1129540/6377pt.pdf> > Acessado em: 16/10/2021

SOUZA, S. C. et al. Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4087-4098, 2016. Disponível em: < [https://www.redalyc.org/pdf/5057/505754104031\\_5.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/5057/505754104031_5.pdf) > Acessado em: 20/05/2021

SHIMIZU, H. E.; LIMA, M. G. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 387-392, 2009. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/reben/a/CRj6fLycGmSTrdLmR8gPwf/?lang=pt> > Acessado em: 18/05/2021

SPINDOLA, T. et al. Caracterização de gestantes atendidas na estratégia de saúde da família: uma contribuição para enfermagem obstétrica. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1221-1226, 2020. Disponível em: < [http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/9343/pdf\\_1/50511](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/9343/pdf_1/50511) > Acessado em: 15/10/2021

TAVARES, D. S. et al. Construção e validação de um histórico de Enfermagem para consulta pré-natal. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 7, 2019. Disponível em: <  
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2333/547> > Acessado em:  
16/10/2021

WISNIEWSKI, D.; GRÓSS, G; BITTENCOURT, R. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência pré-natal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 2, p. 177-182, 2014. Disponível em: <  
<https://www.redalyc.org/pdf/408/40833375005.pdf> > Acessado em: 03/11/2021

